



# "MÄ HAAVEILIN IHAN SEMMOSESTA TAVALLISESTA ELÄMÄSTÄ"

Lehtiartikkeli ensikoti Pihlasta

TEKIJÄT: Heidi Hirvonen  
Mervi Nousiainen

Koulutusala			
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma			
Sosiaalialan koulutusohjelma			
Työn tekijä(t)			
Heidi Hirvonen, Mervi Nousiainen			
Työn nimi			
"Mä haaveilin ihan semmosesta tavallisesta elämästä" Lehtiartikkeli ensikoti Pihlasta			
Päiväys	11.5.2014	Sivumäärä/Liitteet	30/5
Ohjaaja(t)			
Auli Pohjolainen			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t)			
Ensikoti Pihla, Viikkosavo			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyö on artikkeliopinnäytetyö, jonka tuotteena laadittiin lehtiartikkeli. Artikkelin aiheena on ensikoti Pihla, joka on opinnäytetyön toimeksiantaja. Ensikoti Pihla on päihdeongelmaisten raskaana olevien naisten ja lapsiperheiden kuntoutukseen erikoistunut ympärivuorokautinen lastensuojeluyksikkö. Artikkelin julkaistiin Viikkosavossa 26.2.2014. Artikkelin tavoitteena oli ensikoti Pihlan tunnettuuden lisääminen valtaväestön sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten keskuudessa.</p> <p>Lehtiartikkelin kirjoittamisessa käytettiin Kaisa Jämsän ja Elsa Mannisen sosiaali- ja terveysalalle laatimaa tuotekehitysprosessimallia (2000). Tuotekehitysprosessin vaiheet ovat: ongelmien tai kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideavaihe, tuotteen luonnostelu, tuotteen kehittäminen ja tuotteen viimeistely. Lehtiartikkelia varten tehtiin kaksi syvähaastattelua, toinen ensikoti Pihlan työntekijälle ja toinen entiselle asiakkaalle. Haastatteluista saadun aineiston pohjalta kirjoitettiin lehtiartikkeli.</p> <p>Opinnäytetyön raporttiosuudessa käsitellään ensikoti Pihlan päihdekuntoutusta, lastensuojelua päihdetyössä sekä lapsen ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemista. Lisäksi raporttiosuudessa kerrotaan lehtiartikkelin kirjoittamisesta prosessina.</p>			
Avainsanat			
Lastensuojelu, varhainen vuorovaikutus, päihdetyö, artikkelit			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Social Services			
Author(s) Heidi Hirvonen, Mervi Nousiainen			
Title of Thesis "I just dreamt of an ordinary life" A journal article of mother and child home Pihla			
Date	11.5.2014	Pages/Appendices	30/5
Supervisor(s) Auli Pohjolainen			
Client Organisation/Partners Mother and child home Pihla, Viikkosavo			
<p>Abstract</p> <p>This thesis is an article thesis and its product was a journal article. The subject of article is mother and child home Pihla, which was also the principal of the thesis. Pihla is a round-the-clock child protection unit, which is specialized in rehabilitation of pregnant women with substance abuse and families with children. The article was published in Viikkosavo newspaper on 26 February 2014. The aim of the article was to increase the recognition of Pihla among Finnish people and people working in social and health care services.</p> <p>The product development process for social and health care services created by Kaisa Jämsä and Elsa Manninen (2000) was used in the process of writing the journal article. The steps of product development process are: recognising the problem or the need for development, brainstorming, sketching the product, developing the product and finishing the product. Two in-depth interviews were made for writing the journal article, one with an employee of Pihla and another with a former client. The journal article was written based on the information from the interviews.</p> <p>Substance abuse rehabilitation at Pihla, child protection and attachment between parent and child and supporting early interaction are introduced in the report part of the thesis. The report part also deals with writing a journal article as a process.</p>			
<p>Keywords</p> <p>Child protection, early interaction, substance abuse work, articles</p>			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	ENSIKOTI PIHLAN PÄIHDEKUNTOUTUS .....	7
2.1	Kuntoutusmuotona yhteisökuntoutus .....	8
2.2	Ensikoti Pihlan päihdekuntoutuksessa käytettäviä työmenetelmiä .....	9
2.2.1	Porrastusmalli .....	9
2.2.2	Riittävän vanhemmuuden arviointi .....	10
2.2.3	Video-ohjaus.....	11
2.2.4	Lähityöntekijä .....	11
3	ENSIKOTI PIHLASSA YHDISTYVÄT LASTENSUOJELU, PÄIHDETYÖ JA VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN .....	13
3.1	Lastensuojelu päihdetyössä .....	13
3.2	Päihteiden ongelmakäyttö ja päihdetyö Suomessa .....	14
3.3	Päihteitä käyttävän äidin ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus.....	16
3.3.1	Kiintymyssuhteen syntyminen ja siihen liittyvät häiriötekijät.....	18
3.3.2	Varhaisen vuorovaikutussuhteen syntyminen .....	19
4	LEHTIARTIKKELI OPINNÄYTETYÖN TUOTTEENA .....	21
4.1	Lehtiartikkelin kirjoittaminen.....	21
4.2	Tuotekehitysprosessin tuotteena lehtiartikkeli .....	23
4.2.1	Kehittämistarpeen tunnistamisesta tuotteen luonnosteluun .....	24
4.2.2	Tuotteen kehittelystä viimeistelyyn.....	24
5	POHDINTA.....	27
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT .....	29
	LIITE 1: TUTKIMUSLUPAHAKEMUS .....	32
	LIITE 2: OTE PÖYTÄKIRJASTA.....	33
	LIITE 3: TYÖNTEKIJÄN HAASTATTELURUNKO .....	35
	LIITE 4: ENTISEN ASIAKKAAN HAASTATTELURUNKO .....	36
	LIITE 5: LEHTIARTIKKELI .....	37

## 1 JOHDANTO

Päihteiden käyttö yhteiskunnassamme on yleistynyt viime vuosikymmenten aikana huomattavasti. Erityisen huolestuttavaa on päihteitä käyttävien nuorten naisten lisääntynyt määrä, sillä se merkitsee myös raskaudenaikaisen päihteiden käytön yleistymistä ja sikiövaurioiden muodostumista. Lisäksi yhä useammat pienten lasten vanhemmat kärsivät päihderiippuvuudesta, josta seurauksena on usein lapsen turvattomuus ja riittämätön huolenpito sekä joissakin tapauksissa huostaanotto. Näihin ongelmiin vastaamaan on kehitetty Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä, jota toteuttaa Suomessa kuusi päihdeongelmaisten raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden kuntoutukseen erikoistunutta ensikotia. Kuopion Kortejoella sijaitseva ensikoti Pihla on yksi niistä.

Päihdeongelma yhdistettynä vanhemmuuteen aiheuttaa ennakkoluuloja sekä hyvin voimakkaita tunteita ihmisissä. Mielestämme on tärkeää, että yhteiskunnassamme pystytään käymään avointa keskustelua vaikeistakin aiheista ja nostamaan esiin myös erilaisten marginaaliin kuuluvien asiakasryhmien asioita. Varhainen puuttuminen päihdeongelmaisten raskaana olevien naisten ja lapsiperheiden ongelmiin ennaltaehkäisee sikiövaurioita ja huostaanottoja. Ensikoti Pihlassa yhdistyvät lastensuojelu ja päihdekuntoutus. Pihlassa tehtävän työn tavoitteena on vanhemman kuntoutuminen päihdeongelmasta, jotta hän kykenisi vastaamaan vauvansa tarpeisiin ja rakentamaan häneen turvallisen kiintymyssuhteen.

Molempien opinnäytetyön tekijöiden kiinnostuksen kohteena ovat opintojen alusta alkaen olleet lastensuojelu ja varhaiskasvatuksen opintopolun suorittaminen. Sen vuoksi oli luontainen valinta, että opinnäytetyömme aihe liittyi niihin. Toinen opinnäytetyön tekijöistä suoritti ensimmäisen ammatillisen työharjoittelunsa ensikoti Pihlassa. Harjoittelun aikana syntyneen havainnon mukaan Pihlan tunnettuus valtaväestön keskuudessa oli vähäistä. Kiinnostus aiheita kohtaan ja tarve tehdä Pihlan työtä entistä tunnetummaksi heräsi. Näistä aineksista muodostui idea tehdä artikkeliopinnäytetyö ensikoti Pihlasta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä ensikoti Pihlan toimintaa aiempaa tunnetummaksi.

Omia tavoitteitamme opinnäytetyöprosessiin liittyen oli aiemmin omaksuttujen teoriaopintojen syventäminen, asiakkaan ainutkertaisuuden kunnioittaminen ja elämänvalintoihinsa liittyvien taustatekijöiden ymmärtäminen. Lisäksi pyrkimyksenämme oli tehdä työelämälähtöinen opinnäytetyö, jonka lopputuloksena on tuote eli lehtiartikkeli. Tavoitteenamme oli myös lieventää lehtiartikkelin avulla yleisiä ennakkoluuloja päihdeongelmaisista äiteistä kohtaan.

Kirjoitimme lehtiartikkelin Kuopion seudulla ilmestyvään ilmaisjakelulehteen, sillä halusimme sen tavoittavan mahdollisimman monia lukijoita. Neuvottelujen jälkeen opinnäytetyön toimeksiantajaksi lupautui ensikoti Pihla ja lehtiartikkelin julkaisijaksi Viikkosavo.

Lehtiartikkelia laatiessamme käyimme Jämsän ja Mannisen (2000) laatimaa sosiaali- ja terveysalan tuotekehitysprosessimallia. Artikkelin tavoitteeksi asetimme ensikoti Pihlan tunnettuuden lisäämisen valtaväestön sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten keskuudessa. Lisäksi tavoitteenamme oli välittää tietoa päihdeongelmaisten äitien kuntoutuksesta.

Edellä mainituista lähtökohdista olemme hankkineet teorial tietoa opinnäytetyöhömmme. Raporttimme teoreettinen viitekehys koostuu ensikoti Pihlan päihdekuntoutuksesta, lastensuojelusta päihdetyössä, päihdetyöstä sekä päihteitä käyttävän äidin ja vauvan välisestä varhaisesta vuorovaikutuksesta. Lisäksi käymme läpi lehtiartikkelin kirjoittamista opinnäytetyön tuotteena. Lähteinä olemme käyttäneet sekä vanhempia teorioita, muun muassa Bowlbyn kiintymyssuhdeteoriaa (1969), että uudempaa tietoa, esimerkiksi ensikoti Pihlan toimintakertomuksesta vuodelta 2012. Kaikki käyttämämme teorialtieto kytkeytyy vahvasti ensikoti Pihlan toimintaympäristöön.

## 2 ENSIKOTI PIHLAN PÄIHDEKUNTOUTUS

Ensikoti Pihla on päihdeongelmaisten raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden kuntoutukseen erikoistunut ensikoti. Edellä mainitun kaltaisia ensikoteja on Suomessa yhteensä kuusi. Vuonna 2003 perustetussa Pihlassa on viisi asiakaspaikkaa. Kaksi paikoista on niin sanottuja kahden vanhemman perhepaikkoja, jotka mahdollistavat kummankin vanhemman asumisen ja kuntoutumisessa olemisen yhdessä lapsen kanssa. Ensikoti Pihla sijaitsee Kuopion Kortejoella. Päihteitä käyttävä asiakas voi hakeutua kuntoutukseen Pihlaan joko raskaana ollessaan, tai pääsääntöisesti alle 3-vuotiaan lapsen kanssa. Asiakkaat tulevat Pihlaan yleensä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ohjaamina, mutta yhteyttä voi ottaa myös itse. Pihlan keskeisiä tavoitteita ovat päihteettömyys, vanhemmuuden tukeminen ja arjen sujuminen. (Kuopion Ensikotiyhdistys ry s.a.)

Vuoden 2012 aikana ensikoti Pihlassa oli asiakkaina yhteensä 12 perhettä: 12 äitiä, neljä isää ja 13 lasta. Suurimmalla osalla aikuisasiakkaista pääpäihteenä olivat huumeet, tai huumeet ja lääkkeet. Ensikoti Pihlassa toteutettiin osalle asiakkaista myös lääkkeellistä korvaushoitoa opiaattiriippuvuuteen. Perheiden asiakkuuksien kesto vaihteli vuonna 2012 kahdesta viikosta yhteen vuoteen ja laskennallisesti keskimääräiseksi kuntoutusajaksi saatiin 6,6 kuukautta. Perheistä yhdeksän kotiutui lapsensa kanssa tukitoimien avulla. Kahden perheen lapsi otettiin suoraan huostaan ensikoti Pihlasta. (Ensikoti Pihla ja sen avopalveluyksikkö Amalia 2012.)

Ensikoti Pihlassa noudatetaan Ensi- ja turvakotien liiton Pidä kiinni® -hoitojärjestelmää. Toiminnan tavoitteita ovat päihteiden käytöstä johtuvien sikiövaurioiden ehkäiseminen ja lieventäminen, vauvan terveen kehityksen tukeminen sekä äidin ja vauvan välisen toimivan vuorovaikutussuhteen tukeminen. Lisäksi tavoitteena on arjen taitojen hallinnan kehittäminen siten, että vanhempi selviytyy lapsensa kanssa päivittäisestä elämästä itsenäisesti. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän keskeisenä tavoitteena on myös päihteitä käyttävien vauvaperheiden kohtaamisen, tukemisen ja hoitoon ohjaamisen kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Ensi- ja turvakotien liitto 2011.)

Pidä kiinni® -hoitojärjestelmässä kuntoutuksen sisältö koostuu kuntoutussuunnitelman laatimisesta lapselle ja vanhemmille, vanhempien päihdekuntoutuksesta, lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukemisesta sekä vauvalähtöisestä työskentelystä perheen ja sen lähiverkoston kanssa. Lisäksi kuntoutusohjelma sisältää yhteisöllisyyttä, vertaistukea ja ryhmätoimintoja sekä kotona tehtävää työtä ja verkostotyötä. Varsinaisen kuntoutusjakson jälkeen asiakkaalle suunnitellaan jatkokuntoutusta yhdessä verkoston kanssa. (Ensi- ja turvakotien liitto 2011.)

## 2.1 Kuntoutusmuotona yhteisökuntoutus

Ensikoti Pihlan kuntoutuksessa toteutetaan yhteisökuntoutusta, joka on yksi yhteisöhoidon suuntauksista. Yhteisöhoidosta voidaan puhua yleiskäsitteenä silloin, kun tavoitteena on erilaisten asiakasryhmien auttaminen käyttämällä yhteisöllisiä menetelmiä. Yhteisöhoidon suuntauksia ovat lisäksi psykiatriset terapeuttiset yhteisöt ja kasvatukselliset yhteisöt. Yhteistä kaikille suuntauksille on pyrkimys käyttää hyväksi yhteisön vertaisryhmän sosiaalista vaikutusta ja kokemusasiantuntijuutta. Reaalinen yhteisö voidaan määritellä siten, että se on samojen ihmisten muodostama ryhmä, jonka jäsenet kokevat yhteenkuuluvuutta ja tuntevat toisensa. (Murto 2013, 12.)

Murto (1997, 249–250) luonnehtii Robert Rapoportin (1960) kuvaamia terapeuttisen yhteisön periaatteita klassisiksi. Periaatteita ovat demokraattisuus, yhteisöllisyys, sallivuus ja realiteettikonfrontaatio. Demokraattisuus yhteisössä merkitsee sitä, että jokaisella yhteisön jäsenellä on yhdenmukaiset oikeudet ja valta osallistua päätöksentekoon. Yhteisöllisyyden edellytyksenä on täydellinen avoimuus, osallistuminen ja kokemusten jakaminen yhteisössä. Sallivuus yhteisössä on poikkeavan käyttäytymisen sallimista ja siihen reagoimisen mahdollisuutta. Tällöin yhteisön jäsenen todellisten ongelmien ymmärtäminen mahdollistuu. Realiteettikonfrontaatio tarkoittaa jatkuvan palautteen antamista yksilölle hänen käyttäytymisensä vaikutuksesta koko yhteisöön ja muihin ihmisiin.

Ominaista kaikille yhteisömalleille on se, että yhteisön jäsenet, sekä asiakkaat että työntekijät, vastaavat yhteisön toiminnasta yhdessä. Toimintaan kuuluu päätöksentekoprosesseista, kotitöistä ja käytännön toiminnasta vastaaminen. (Storbom 2008, 111.) Yhteisökuntoutus ja yhteisön terapeuttinen vaikutus ovat näkyvä osa ensikoti Pihlan päihdekuntoutusta. Yhteisön yhdessä eletty arki muodostuu kuntouttavasta viikko-ohjelmasta sekä asiakkaiden laatimista viikkosuunnitelmista, joissa näkyvät muun muassa asiakkaiden omat menot ja tavoitteiden eteen työskenteleminen. Asiakkaiden tekemän viikkosuunnitelman perustana käytetään Pihlan viikko-ohjelman rakennetta, johon kuuluvat aamukokoukset arkiaamuisin, kolme yhteisökokousta viikossa, keskustelu- ja toimintaryhmät, avokuntoutusfoorumi sekä rytmirinki kerran viikossa. Asiakkailta edellytetään täsmällistä osallistumista näihin toimintoihin. Lisäksi Pihlan päiväohjelmaan on tarkoin määritelty esimerkiksi lääkkeenottoajat, joita asiakkaiden tulee noudattaa. Näiden pysyvien rakenteiden ympärille voidaan laatia ohjelmaa asiakkaiden omien ja koko yhteisön tarpeiden mukaan. (Ensikoti Pihla ja sen avopalveluyksikkö Amalia 2012.)

Yhteisökuntoutukseen ensikoti Pihlassa kuuluvat yhteisön jäsenten viikottain vaihtuvat vastuualueet. Sekä asiakkailta että työntekijöillä on muun muassa omat ruoanlaittovuoronsa ja siivousalueet, jotka jaetaan yhteisössä viikottain. Pääajatus on, että asiakkaat ottavat paljon vastuuta myös tapahtumista, kokouksissa toimimisesta ja kuntouttavien keskusteluiden vetämisestä. Vastuualueiden hoitaminen ja kokouksiin osallistuminen edesauttavat asiakasta



muodostamaan säännöllisen arkirytmän ja muokkaamaan sitä lapsensa päivärytmien mukaan. Kuntoutuksellisessa mielessä tämä on tärkeää, sillä usein päihteiden käytön täyttämä elämä on impulsiivista tapahtumista toisiin ajelehtimista ja suunnitelmien jatkuvaa muuttamista (Storbom 2008, 111). Lastenhoito on pääasiassa asiakkaiden vastuulla, mutta tarvittaessa he saavat siihen apua työntekijöiltä ja toisilta asiakkailta (Ensikoti Pihla ja sen avopalveluyksikkö Amalia 2012).

## 2.2 Ensikoti Pihlan päihdekuntoutuksessa käytettäviä työmenetelmiä

Ensikoti Pihlassa käytetään monia työmenetelmiä sekä päihdekuntoutuksessa että vanhemmuuden tukemisessa. Näitä menetelmiä ovat muun muassa porrastusmalli, riittävän vanhemmuuden arviointi sekä video-ohjaus, joita käsittelemme seuraavissa osioissa. Kerromme myös lyhyesti, miten lähityöntekijät työskentelevät asiakkaidensa kanssa. Ensikoti Pihlan työntekijät on koulutettu ja perehdytetty yllä mainittujen työmenetelmien käyttämiseen.

### 2.2.1 Porrastusmalli

Pihlan päihdekuntoutuksessa käytetään nelivaiheista porrastusmallia, joka ohjaa asiakkaan sitoutumista kuntoutukseen ja edistymistä kuntoutuksen aikana. Porrastusmallin vaiheet voivat limittyä toisiinsa kuntoutuksen aikana. Porrastusmallin ensimmäinen vaihe on tutustumisvaihe, jonka aikana uusi asiakas käy tutustumassa ensikoti Pihlaan, esittäytyy yhteisölle sekä tutustuu työntekijöihin ja muihin asiakkaisiin. Ensimmäisessä vaiheessa asiakkaalle laaditaan tulosopimus ja hänen perustietonsa kirjataan ylös. Asiakas perehdytetään ensikoti Pihlan sääntöihin, tapoihin ja viikko-ohjelmaan ja päihdekartoituksen tekeminen aloitetaan. Jokaiselle asiakkaalle, mukaan lukien vauvat sekä kohtuvauvat, nimetään oma lähityöntekijä. Aikuiset asiakkaat työstävät yhdessä lähityöntekijänsä kanssa asiakastyönsuunnitelmaa. Porrastusmallin ensimmäiseen vaiheeseen kuuluu kuukauden rauhoittumisaika, jolloin asiakkaan menot ensikoti Pihlan ulkopuolelle minimoidaan. Tavoitteena on asiakkaan irtaantuminen entisistä päihdekuvioista. Ensimmäisen vaiheen aikana asiakas myös harjoittelee suunnitelmallisuutta muun muassa viikkosuunnitelmien laatimisella sekä tavoitteiden asettamista omalle kuntoutukselleen. Tavoitteet ja suunnitelmat asiakas esittelee yhteisössä. Tässä vaiheessa asiakas muokkaa vuorokausirytmensä vauvan ja yhteisön arjen mukaiseksi. Asiakas osallistuu alusta alkaen Pihlan aamu- ja yhteisökokouksiin sekä keskusteluryhmään, sekä aloittaa työskentelyn lähityöntekijöidensä kanssa. Porrastusmallin ensimmäisessä vaiheessa työntekijät opastavat asiakasta ja muistuttavat tarvittaessa häntä esimerkiksi aikatauluista. (Ensikoti Pihlan porrastusmalli 2013.)

Ensikoti Pihlan porrastusmallin toista vaihetta kutsutaan kiinnittymisvaiheeksi. Tässä vaiheessa asiakas tarkentaa muun muassa kuntoutuksensa tavoitteita ja sitoutuu pitämään kiinni aikatauluista sekä ylläpitää säännöllistä vuorokausirytmää. Asiakas opettelee toimimaan

suunnitelmallisesti ja osallistuu yhteisön toimintoihin sekä arkeen vastuullisesti. Tämä edellyttää myös erilaisiin ryhmiin osallistumista. Lisäksi asiakas opettelee käsittelemään omia tunteitaan ilman päihkeitä. Kiinnittymisvaiheessa asiakas keskittyy rakentamaan vuorovaikutussuhdetta lapseensa ja huomioimaan hänen tarpeensa. Asiakas huolehtii lapsensa hyvästä hoidosta ja työstää päihdeongelmaansa antaen pyydettyä puhtaan huumeeseulan sekä alkometripuhalluksen. Tässä vaiheessa asiakas myös aloittaa oikeudellisten ja taloudellisten asioidensa selvittämisen. Lisäksi asiakkaan lähiverkostoa tarkastellaan ja hänelle tärkeät ihmiset pyritään motivoimaan kuntoutukseen osallistumiseen. (Ensikoti Pihlan porrastusmalli 2013.)

Porrastusmallin kolmas vaihe on yhteistyövaihe, jossa asiakas ottaa yhä enemmän vastuuta omasta kuntoutumisestaan sekä toiminnastaan yhteisössä. Tässä vaiheessa asiakas asettaa lapsensa tarpeet etusijalle. Hän kykenee hoitamaan lastaan sujuvasti ja laittaa oman asuntonsa kuntoon tulevia kotiharjoitteluja ja kotiutumista varten. Asiakkaalta odotetaan sujuvaa omien asioiden hoitamista, aikatauluissa pysymistä ja suunnitelmallisuutta. Asiakas osallistuu yhteisön toimintaan yhteisvastuullisesti ja tavoitteellisesti. Hän toimii mallina yhteisön uusille jäsenille opastaen ja auttaen heitä. Asiakas myös antaa vertaistukea toisille yhteisön jäsenille. Päihdekuntoutuksessa asiakas etenee omien tavoitteidensa mukaisesti hyödyntäen Pihlan kuntoutusmenetelmiä ja opettelee tunnistamaan retkahdusriskinsä sekä pohtimaan niihin ratkaisukeinoja. Asiakkaalta edellytetään puhtaita huumeeseuloja ja alkometripuhalluksia. (Ensikoti Pihlan porrastusmalli 2013.)

Pihlan porrastusmallin neljäs ja viimeinen vaihe on irrottautumisvaihe ja jatkohoidon suunnittelu. Tässä vaiheessa asiakas orientoituu itsenäisempään elämään ja osaa hoitaa aktiivisesti omat asiansa sekä suunnitella elämäänsä eteenpäin. Arki lapsen kanssa sujuu itsenäisesti, mutta asiakas tiedostaa kuitenkin osaavansa pyytää tarvittaessa apua. Arjessa asiakas huomioi aina ensisijaisesti lapsensa tarpeet ja antaa puhtaat huumeeseulat sekä alkometripuhallukset. Porrastusmallin neljännessä vaiheessa kotiharjoittelut pitenevät vaihe vaiheelta ja asiakkaalle laaditaan kotiutumis suunnitelma. Asiakas tekee lopputehtävän ja arvioi omaa kuntoutustaan sekä osallistuu yhteisössä käytävään loppurefleksioon. Asiakas sitoutuu päihteettömyyteen ja siirtää yhteisössä opitut asiat omaan ja lapsensa elämään. Tavoitteena on asiakkaan kotiutuminen omaan asuntoon yhdessä lapsensa kanssa. (Ensikoti Pihlan porrastusmalli 2013.)

## 2.2.2 Riittävän vanhemmuuden arviointi

Riittävän vanhemmuuden arviointi (RVA) on yksi keskeisistä työmenetelmistä ensikoti Pihlassa. Tässä työmenetelmässä vauvan vanhempi, Pihlan työryhmä ja muut yhteisön asukkaat saavat omat Riittävän vanhemmuuden arviointi -lomakkeet täytettäväksi. Vanhempi arvioi omaa toimintaansa ja sitä, miten hän onnistuu täyttämään vauvan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet. Lisäksi hän tarkastelee sitä, miten huolehtii itsestään vauvan

vanhempana. Työryhmä laatii oman arviointinsa pohjalta vanhemmalle kannustavan palautteen ja muut yhteisön asukkaan arvioivat lomakkeella kyseisen vanhemman vahvuuksia sekä kehittämisen mahdollisuuksia vauvan hoidossa. (Storbom 2008, 118–119.) Yhteisökokouksessa käsitellään rakentavalla tavalla kunkin vanhemman arviot vuorollaan näitä eri näkökulmia hyödyntäen. Tarkoituksena on määritellä vauvan vanhemman tavoitteita lähitulevaisuudelle. Menetelmä on reflektiivinen ja sen avulla vanhempi voi peilata omaa toimintaansa saamansa palautteen ja itsearviointinsa kautta. (Jaskari 2008, 134–135.)

### 2.2.3 Video-ohjaus

Ensikoti Pihlassa toteutetaan myös video-ohjausta työmenetelmänä tarkasteltaessa vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Vuoroviikoin videoidaan jokin vauvan ja vanhemman yhteinen hetki, esimerkiksi kylvetys tai ruokailu. Vuoroviikoin tehdään videopurku eli vanhempi katsoo edellisen viikon videoinnin yhdessä lähityöntekijänsä kanssa. Videon katsominen ei ole opetustilanne, vaan siinä pyritään tasa-arvoiseen, tutkivaan ja ihmettelevään työskentelyyn. Videota katsomalla tutkitaan yhdessä, miten vauva ja vanhempi ovat olleet osallisena vuorovaikutuksessa sekä kuinka toisen tunteet ja käyttäytyminen vaikuttavat toiseen. Mikäli videolla näkyy, että vauvan tunne jää vanhemmalta huomioimatta, voidaan siihen palata ja yhdessä pohtia, mikä on estänyt vanhempaa vastaanottamaan vauvan tunteen. (Jaskari 2008, 133.) Työntekijät pyrkivät antamaan positiivista, mutta realistista palautetta asiakkaille videoiden perusteella. Toistuvien videointien ansiosta he kykenevät myös seuraamaan asiakkaiden kehittymistä vanhempina.

### 2.2.4 Lähityöntekijä

Jokaisella Pihlan asiakkaalla, niin vanhemmilla kuin lapsillakin, on omat lähityöntekijänsä. Oman lähityöntekijänsä kanssa vanhempi työstää esimerkiksi päihdekuntoutukseensa, ihmissuhteisiinsa sekä oikeudellisiin ja taloudellisiin kysymyksiin liittyviä asioita. Lapsen lähityöntekijän kanssa vanhempi sen sijaan työskentelee vanhemmuuteen liittyvien teemojen parissa. (Storbom 2008, 116.) Lähityöntekijöiden kanssa asiakkaat käyvät keskusteluja, jotka voivat olla välillä vapaamuotoisia ja välillä strukturoituja. Asiakas voi esimerkiksi työstää lähityöntekijänsä avulla omaa sukupuutaan tai elämänjanaan sekä käydä läpi retkahduksen ehkäisyohjelmaa. Mikäli kyseessä on raskaana oleva asiakas, lähityöntekijä pyrkii herättelemään asiakkaassa positiivisia mielikuvia kohtuvauvasta. Lähityöntekijän tehtävänä on myös motivoida ja kannustaa asiakasta jaksamaan kuntoutuksessa sekä asennoitumaan uuteen päihdeettömään elämäntapaan. Lähityöntekijä pitää yhteyttä asiakkaaseensa vielä tämän kotiutumisenkin jälkeen puhelimitse ja lähettämällä kirjeen tai kortin merkkipäivinä. Päihdeongelmaisella asiakkaalla saattaa olla usein takanaan raskaita pettymyksiä ihmissuhteissaan ja luottamus toisiin ihmisiin on heikkoa. Yhteydenpidolla pyritään ilmaisemaan asiakkaalle, että hän on tärkeä ja merkityksellinen vielä pois lähtemisensä jälkeenkin. (Storbom 2008, 121.)



### 3 ENSIKOTI PIHLASSA YHDISTYVÄT LASTENSUOJELU, PÄIHDETYÖ JA VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN

Opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys koostuu käsitteistä, jotka ovat valikoituneet toimeksiantajamme toimintaympäristöstä. Ensikoti Pihla on raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden päihdeongelmien kuntoutukseen erikoistunut ensikoti, jossa yhdistyvät lastensuojelu ja päihdekuntoutus (Ensi- ja turvakotien liitto s.a.a). Päihderiippuvaisella äidillä on usein hankaluuksia pystyä vastaamaan sikiön tai syntyneen vauvan tarpeisiin ja huolehtimaan sekä omasta että sikiön tai vauvan hyvinvoinnista. Lisäksi päihteiden käyttö saattaa vaarantaa kiintymyssuhteen muodostumista sekä varhaisen vuorovaikutuksen rakentumista äidin ja lapsen välille.

Lähtökohtana ensikoti Pihlassa on motivoida äitiä irtautumaan päihteistä ja sitoutumaan päihteettömään elämäntapaan. Pihlan työntekijät tukevat vauvan ja vanhemman välistä kiintymyssuhteen muodostumista sekä varhaista vuorovaikutusta, jotka ovat lapsen kasvun ja kehityksen kannalta tärkeitä. Opinnäytetyössämme keskityimme tarkastelemaan erityisesti päihteitä käyttävän äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteen muodostumista sekä varhaisen vuorovaikutuksen tukemista, sillä ensikoti Pihlassa työskennellään ensisijaisesti edellä mainittujen asioiden parissa. Tästä syystä rajasimme opinnäytetyöstämme pois päihteiden käytöstä johtuvien sikiövaurioiden muodostumisen.

#### 3.1 Lastensuojelu päihdetyössä

Vanhemmat ja muut huoltajat ovat ensisijaisesti vastuussa lapsen hoidosta ja kasvatuksesta. Yhteiskunnalta on kuitenkin oikeus pyytää ja saada apua näihin tehtäviin, mikäli se on tarpeen. Lastensuojelun perusta ja tärkein asia on varmistaa aina, että lapsen etu toteutuu ja lapsi tulee kuulluksi. Lapsen tulee myös saada olla osallisena itseään koskevien asioiden käsittelyssä ja hänen mielipiteitään ja toiveitaan on kuunneltava ottaen huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa. (Lastensuojelun keskusliitto s.a.)

Lastensuojelu jaetaan kahteen osaan, jotka ovat: ehkäisevä lastensuojelu ja lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu. Kunnan peruspalveluissa, kuten äitiys- ja lastenneuvolassa sekä muussa terveydenhuollossa, perhekeskuksissa, päivähoidossa, opetuksessa ja nuorisotyössä annettava erityinen tuki on ehkäisevää lastensuojelutyötä. Ehkäisevää lastensuojelutyötä tehdään myös aikuisille suunnatuissa palveluissa. Esimerkiksi päihde- ja mielenterveyspalveluissa huomioidaan myös lapsen tilanne. Mikäli vanhemman arvioidaan kykenevän huolehtimaan lapsestaan puutteellisesti, selvitetään lapsen hoidon ja tuen tarve. (STM 2012.)

Kun lastensuojeluasia tulee vireille kunnan sosiaalitoimeen, on kyseessä lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu. Lastensuojeluasia voi tulla vireille hakemuksesta, lastensuojeluilmoituksesta, pyynnöstä lastensuojelutarpeen selvittämiseksi tai kun lastensuojelun työntekijä on saanut tietoonsa muuta kautta mahdollisesti lastensuojelun tarpeessa olevan lapsen. Lastensuojelun asiakkuus alkaa, mikäli sosiaalitoimi on ryhtynyt kiireellisiin lastensuojelutoimenpiteisiin tai päätös lastensuojelutarpeen selvittämisestä on tehty. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.) Lastensuojelulaissa määritellyt henkilöt, jotka ovat velvoitettuja tekemään lastensuojeluilmoituksen, ovat velvollisia tekemään myös ennakollisen lastensuojeluilmoituksen salassapitosäännösten estämättä. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus on tehtävä, mikäli on perusteltua syytä epäillä lapsen tarvitsevan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymänsä jälkeen. Lastensuojeluasia pannaan vireille ja lastensuojeluasiakkuus alkaa lapsen syntymän jälkeen. (Lastensuojelulaki L 12.2.2010/88).

Ensikoti Pihla on ympärivuorokautinen lastensuojeluyksikkö, jossa toteutetaan sekä ehkäisevää että korjaavaa lastensuojelutyötä. Työn tarkoituksena on ehkäistä päihteiden käytöstä johtuvia sikiövaurioita, ehkäistä huostaanottoja sekä antaa tukea ja valmiuksia vanhemmuuteen ja päihteettömyyteen, jotta lastensuojelutarpeelta välttäisiin myöhemmässä vaiheessa. Lastensuojelulain 10 §:n mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollonviranomaisten on tarvittaessa järjestettävä välttämättömät palvelut raskaana olevien naisten ja syntyvien lasten erityiseksi suojelemiseksi (Lastensuojelulaki L 12.2.2010/88.) Päihdeongelmaiset asiakkaat tulevat ensikoti Pihlaan joko raskaana ollessaan tai alle 3-vuotiaan lapsensa kanssa. Asiakkaat voivat tulla Pihlaan mistä päin Suomea tahansa. Asiakkaan kotikunta on kuntoutuksen pääasiallinen maksaja, mutta toimintaa rahoittavat myös muun muassa valtio ja Raha-automaattiyhdistys (RAY). RAY kustantaa äidin raskaudenaikaisen kuntoutuksen kolmen ensimmäisen kuukauden ajalta, jos kuntoutus jatkuu synnytyksen jälkeen. Edellä mainittua tukea kutsutaan täyssubventioksi, ja sen tarkoituksena on helpottaa raskaana olevien naisten kuntoutukseen ohjautumista sekä ehkäistä ja minimoida sikiövaurioita. (Ensi- ja turvakotien liitto s.a.c.)

### 3.2 Päihteiden ongelmakäyttö ja päihdetyö Suomessa

Päihteet ja päihteiden käyttöön liittyvät ongelmat ovat yhteiskunnassamme jatkuvassa muutoksessa. Suomalaisten eniten käyttämä päihde on alkoholi, jonka kokonaiskulutus on yli kaksinkertaistunut kolmessakymmenessä vuodessa. Satunnaisesti tai ajoittain alkoholia haitallisesti käyttävät, niin sanotut kohtuukäyttäjät, muodostavat suurimman käyttäjäryhmän. Alkoholin käyttäjistä suurkuluttajia on noin 6–12 prosenttia, joista osa on riippuvaisia alkoholista. Suomessa alkoholin suurkuluttajia on noin puoli miljoonaa. Huumeiden ja lääkkeiden käyttäjiä on alkoholinkäyttäjiin nähden verraten pieni määrä, muutamia kymmeniä tuhansia, joista suurin osa on sekakäyttäjiä. (Saarelainen, Stengård ja Vuori-Kemilä 2000, 8.)

Päihdetyö ja mielenterveystyö kytkeytyvät toisiinsa voimakkaasti. Päihteiden ongelmakäyttö voi olla seurausta mielenterveydellisestä häiriöstä tai päihteiden ongelmakäytön vuoksi ihmiselle saattaa muodostua mielenterveyshäiriö. Päihde- ja mielenterveystyössä puhutaankin rinnakkain asiakkaista ja potilaista riippuen millaisessa toimintaympäristössä he ovat. (Saarelainen, Stengård ja Vuori-Kemilä 2000, 8.) Sykärin (2009, 7) mukaan alkoholin avulla yritetään usein helpottaa psyykkisiä ongelmia kuten masennusta, univaikeuksia tai ahdistuneisuutta. Alkoholistä saattaa saada hetken helpotusta, mutta pitemmällä aikavälillä se saattaa vaikeuttaa esimerkiksi masennuksen hoitoa ja pahentaa psyykkistä oireilua.

Huumeiden käyttö Suomessa on lisääntynyt ensin 1960–70-lukujen taitteessa ja myöhemmin 1990-luvulla. Lääkkeiden väärinkäyttö on vaikeammin tunnistettavissa oleva, lisääntyvä ongelma. (Lappalainen-Lehto, Romu ja Taskinen 2008, 9.) Huumausaineita ovat muun muassa amfetamiini, hallusinogeenit kuten LSD, kannabis, kokaiini ja crack, opiaatit kuten heroiini, buprenorfiini, ekstaasi ja gammahydroksivoihappo. Huumausaineet vaikuttavat psyykeen ja käyttäjät mieltyvät eri aineisiin sen perusteella, mikä palvelee psyykeä parhaiten. Kuitenkin huumausaineiden käyttö aiheuttaa monia psyykkisiä ongelmia ja häiriöitä mielenterveydessä. Varsinkin pitkäaikainen käyttö saattaa aiheuttaa muun muassa paniikkikohtauksia, pelkotiloja, psykoosia, masennusta ja ahdistusta aineesta riippuen. (Sykäri 2009, 10–13.)

THL:n huumehoidon tietojärjestelmän mukaan huumehoito Suomessa on viime vuosina painottunut opiaattien ongelmakäytön ja sekakäytön hoitoon. Tästä ei voida kuitenkaan suoraan päätellä nykyisiä huumetrenejä, sillä opiaattien käyttö aiheuttaa usein vakavampia ongelmia ja hoitoon hakeutumista kuin esimerkiksi kannabiksen käyttö. Vuonna 2011 hoitoon hakeutuneista huumeiden käyttäjistä 59 prosentilla ensisijainen ongelmapäihde olivat opiaatit ja yli puolet asiakkaista kertoi ongelmakäyttöönensä liittyvän vähintään kolmea eri päihdettä. Nykyisin lähes kaikki opiaattien käyttö Suomessa on synteettisten lääkeopioidien käyttöä, joista kahta, buprenorfiinia ja metadonia, käytetään päihteenä pistosten muodossa, mutta myös lääkärin määräämänä vieroitus- tai korvaushoitolääkkeenä. (THL: Huumetilanne Suomessa 2012, 5).

Suomessa tehtävä päihdetyö perustuu vuonna 1987 voimaan tulleeseen päihdehuoltolakiin. Lain ensimmäisen pykälän mukaan tavoitteina ovat päihteiden ongelmakäytön sekä siihen liittyvien sosiaalisten ja terveydellisten haittojen ehkäiseminen ja vähentäminen. Lisäksi tavoitteena on päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakyvyn ja turvallisuuden edistäminen. Päihdehuollon sisällöllisesti ja laadullisesti riittävä järjestäminen on lain kolmannen pykälän mukaan kuntien vastuulla. Kahdeksannen pykälän mukaan lain keskeisiin periaatteisiin kuuluvat palveluiden järjestäminen siten, että asiakkaan itsenäisyyttä tuetaan ja hoitojen piiriin on mahdollista hakeutua oma-aloitteisesti. (Päihdehuoltolaki L 17.1.1986/41.)

Päihdepalvelut jaetaan kahteen osaan. Yleispalveluihin kuuluvat sosiaalitoimet, terveyskeskukset ja sairaalat. Erityispalveluihin kuuluvat A-klinikat liittänapisteineen, kuntoutuslaitokset, päiväkeskukset, nuorisoasemat ja erityispalveluiden yhdistelmät kuten esimerkiksi A-klinikka, perheneuvola ja mielenterveystoimisto yhdessä paikassa. Palvelut voidaan myös jakaa avo- ja laitospalveluihin sekä ”välimuotoisiin” palveluihin, joita ovat muun muassa ensisuojaat ja tukiasunnot. Kunnat ovat veloitettuja järjestämään edellä mainitut palvelut. Myös kolmannen sektorin toimijat, kuten seurakunnat, kansalaisjärjestöt, omaisjärjestöt ja päihdejärjestöt sekä yhdistykset tarjoavat palveluita päihdeongelmallisille. (Saarelainen, Stengård ja Vuori-Kemilä 2000, 50–51.)

Lappalainen-Lehdon, Romun ja Taskisen (2008, 10) mukaan päihdetyössä saavutettuja tuloksia on vaikeaa mitata, sillä puhutaan laadullisista muutoksista ihmisten elämässä. Edellä mainittuja muutoksia ovat muun muassa elämänhallinnan parantuminen, hyvinvoinnin kasvu ja haittojen vähentyminen. Kuitenkin päihdetyössä toimivien ammattilaisten kokemusten mukaan tulokset ovat sekä taloudellisesti että inhimillisesti paljon parempia kuin usein luullaan. Päihdetyö myös koetaan haastavana ja kiehtovana ihmissuhdetyönä.

Äidin käyttäessä raskauden aikana päihteitä hän laiminlyö sekä itsensä että vauvansa tarpeita. Tutkimukset ovat selvästi osoittaneet raskaudenaikaisen päihteiden käytön vahingoittavan lasta ja hänen kehitystään usein jopa pysyvästi. Äidin raskaudenaikainen päihteiden käyttö myös moninkertaistaa lapsen riskin joutua pahoinpidellyksi tai laiminlyödyksi ja lopulta huostaan otetuksi. (Pajulo ja Kalland 2006, 2603.)

### 3.3 Päihteitä käyttävän äidin ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus

Päihteiden käytön yleistymisen seurauksena myös päihteitä käyttävien, erityisesti nuorten naisten määrä on noussut. Tämän myötä naisten raskaudenaikainen päihteidenkäyttö ja sikiöiden altistuminen päihteille on yleistynyt. On arvioitu, että noin kuudella prosentilla odottavista äideistä on päihderiippuvuus, mikä tarkoittaa sitä, että vuosittain 3600–6000 sikiön kehitys on vaarassa päihteiden takia. Suomessa syntyy vuosittain noin 650 lasta, joilla on äidin odotusaikaisen alkoholinkäytön aiheuttamia vaurioita. Äidin päihteiden käyttö on myös yleisin syy pienten lasten huostaanottoihin Suomessa. (Ensi- ja turvakotien liitto s.a.b.) Raskaudenaikaisen huumeiden käytön haitat näkyvät muun muassa vieroitusoireista kärsivien vauvojen syntyminä ja monina erilaisina sairauksina ja vammoina (Andersson 2001, 17).

Päihdeongelmista kärsivän äidin ja päihteille altistuneen vauvan välinen vuorovaikutus voi olla haasteellista: vauva on tällöin erityisen tarvitseva olotilansa säätelyyn ja vuorovaikutukseen liittyen. Tutkimuksissa on osoitettu päihteille altistuneen vauvan viestien olevan epäselvempiä ja vaikeammin tulkittavia kuin niille altistumattoman vauvan. Lisäksi päihteille altistunut vauva voi olla herkempi itkemään ja vaikeammin lohdutettavissa. Päihteille altistunut vauva voi tehdä



myös vähemmän aloitteita vuorovaikutukseen. Päihdeongelmista kärsivä äiti puolestaan osaa lukea ja tulkita vauvansa viestejä usein heikommin kuin raitis äiti. Tällöin ollaan tilanteessa, jossa vaarana on äidin ja lapsen välisen vuorovaikutuksen väheneminen, äidin päihteisiin turvautuminen sekä pahimmassa tapauksessa lapsen laiminlyönti ja pahoinpitely. (Pajulo 2003.)

Punamäki, Belt, Rantala ja Posa (2006, 232) ovat julkaisussaan viitanneet Pajulon, Savonlahden ja Pihan (1999) sekä Pajulon, Savonlahden, Souranderin, Ahlqvistin, Heleniuksen ja Pihan (2001) julkaisuihin. Niiden mukaan päihderiippuvaisen äidin odotukset äitiyteen liittyen saattavat olla todella suuret ja kohtuuttomat. Lapsen voidaan odottaa muuttavan kaiken paremmaksi ja auttavan päihteistä eroon pääsemisessä. Toisaalta päihderiippuvaiselle äidille raskaus merkitsee ristiriitaa todellisuuden ja tahdon välillä, sillä halu suojella vauvaa ja luoda ainutlaatuinen äiti-lapsisuhde on voimakas, mutta riippuvuutta vastaan taistelu on haastavaa. Päihderiippuvainen äiti voi helposti menettää kontrollinsa ja alkaa toimia omaa tahtoaan vastaan, jolloin seurauksena ovat tunteet syyllisyydestä ja huonommuudesta. (Punamäki, Belt, Rantala ja Posa 2006, 232.)

Raskauden aikana äidin omat muistot ja kokemukset lapsuudesta aktivoituvat. Tämä johtuu siitä, että raskauden aikana psyyke organisoituu uudelleen. Huumeista luopuminen ja psyykinen parantuminen tulevat mahdollisiksi, sillä totutut psyykkiset puolustusmekanismit ja selviytymiskeinot muuttuvat äidiksi tulemisen myötä. Huumeita käyttävät äidit kokevat myönteisen äitiyskokemuksen edistävän lapsen tervettä kehitystä, joten he ovat hyvin motivoituneita hoitoon. (Punamäki, Belt, Rantala ja Posa 2006, 232.)

Vauvan kehitykselle tärkeä tekijä on varhaisen vuorovaikutussuhteen laatu. Jos äidin sosiaaliset taidot ovat lähes olemattomat, hän ei kykene vastaamaan lapsensa tarpeisiin riittäväällä tavalla. Myös psykososiaalisten riskitekijöiden, kuten esimerkiksi asunnottomuus, työttömyys ja sosiaalisten tukiverkoston puute, on huomattu kasaantuvan päihteitä käyttävien äitien kohdalle. Tämä myöskin osaltaan voi vaikeuttaa varhaisen vuorovaikutussuhteen syntyä. Äidin ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutussuhdetta vaikeuttavat myös somaattiset haitat, jotka ovat seurausta äidin päihteiden käytöstä. Somaattisista haitoista voivat kärsiä sekä äiti että vauva. Äidin kykyyn hoivata lastaan vaikuttavat lisäksi äidin omat hoivakokemukset varhaislapsuudestaan. Jos kokemukset ovat huonot, äidillä on jo raskausaikana hankaluuksia huolehtia lapsestaan. Tutkijat ovat kuitenkin todenneet, että raskaana ollessaan päihteitä käyttävien äitien motivaatio muutoksia kohtaan on suurempi kuin muulloin. Päihteitä käyttäville äideille suunnattuja palveluita olisikin syytä kehittää niin, että heitä tuettaisiin heti raskauden alkuvaiheista alkaen. Toisin sanoen päihdeongelmien tunnistamiseen ja hoitoon tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota, ja myös lapsen kehitystä olisi seurattava erityisen tiiviisti. (Savonlahti, Pajulo ja Piha 2003, 327.)

Varhaisen vuorovaikutussuhteen syntyä päihteitä käyttävän äidin ja vauvan välille voivat hankaloittaa myös äidin tuntema syällisyys, huoli lapsen terveydestä sekä pelko siitä, kuinka sosiaaliviranomaiset suhtautuvat häneen. Näiden äitien kohdalla olisi kuitenkin ensiarvoisen tärkeää, että myös eri viranomaistahot osaisivat suhtautua heihin oikealla tavalla: heitä ei pitäisi leimata, vaan olisi otettava huomioon ne lähtökohdat, joista päihteitä käyttävät äidit ovat pohjan omalle kehitykselleen saaneet. Tutkimustulokset ovat osoittaneet, että usein päihteitä käyttävät äidit ovat lapsuudessaan kokeneet emotionaalista turvattomuutta ja he ovat kohdanneet myös monia vaikeita tapahtumia elämässään. Monta kertaa päihteitä käyttävän äidin suhde omaan äitiin on ollut vaikea ja ristiriitainen. Raskausaikana nämä vaikeudet voivat aktivoitua helposti, mikä taas vaikuttaa syntyvän lapsen ja äidin välisen vuorovaikutussuhteen syntymiseen todennäköisesti negatiivisesti. Nykytilanne tällaisia vaikeuksia kohdanneiden päihteitä käyttävien äitien elämässä saattaa olla se, että välit lähisukulaisiin ovat huonot tai jopa kokonaan poikki. Lisäksi oma parisuhde voi olla ongelmainen, tai sitä ei ole lainkaan. (Savonlahti, Pajulo ja Piha 2003, 327–328.)

### 3.3.1 Kiintymyssuhteen syntyminen ja siihen liittyvät häiriötekijät

Maarit Silvén ja Anna Kouvo (2010) käsittelevät artikkelissaan John Bowlbyn (1969) kehittämää kiintymyssuhdeteoriaa, jota tukevia tieteellisiä havaintoja Mary Ainsworth kollegoineen (1978) on tehnyt. Kiintymyssuhdeteorian mukaan pieni vauva muodostaa tunnesiteen eli kiintymyssuhteen häntä hoivaaviin ihmisiin. Tästä suhteesta vauvan tulisi saada hoivan lisäksi turvaa ja lohtua. Vauvan ensisijainen kiintymyksen kohde on yleensä äiti, mutta se voi olla kuka tahansa sellainen ihminen, joka omistautuu lapselle ja vastaa tämän tarpeisiin. Tutkimuksin on pystytty osoittamaan, että vauva voi muodostaa kiintymyssuhteita useisiin ihmisiin. Kiintymyssuhteen syntymiseen vaikuttavat kokemukset, joita vauva kokee ollessaan vuorovaikutuksessa läheistensä kanssa. Tästä syystä kiintymyssuhteissa on eroavaisuuksia. (Silvén ja Kouvo 2010, 66–71; Sinkkonen 2003, 92–93.)

Kiintymyssuhde-käsitteeseen liittyvät olennaisesti myös käsitteet kiintymyskäyttäytyminen ja kiintymysjärjestelmä. Kiintymyskäyttäytymisellä tarkoitetaan sellaisia lapsen käyttäytymismalleja, joilla hän pyrkii luomaan läheisen yhteyden toiseen ihmiseen ja jotka johtavat lapsen kokemaan turvallisuuden tunteeseen. Kiintymyksen kohteesta eroon joutuminen tai sen uhka käynnistää kiintymyskäyttäytymisen. Kiintymysjärjestelmällä puolestaan tarkoitetaan yksilön luomaa sisäistä mallia, johon kuuluvat hänen itsensä lisäksi hänen läheistensä ja heidän väliset suhteensa. Yksilön ja hänen läheistensä toiminta pohjautuu luotuun kiintymysjärjestelmään. (Becker-Weidman 2008, 38.)

Edellä mainittujen käsitteiden lisäksi on syytä mainita myös käsite traumaperäinen kiintymyssuhdehäiriö. Tällä tarkoitetaan monimutkaista häiriötilaa lapsen kasvussa ja kehityksessä. Häiriötila on seurausta kaltoinkohtelusta, jota lapsi on joutunut jo lapsuuden varhaisissa vaiheissa pitkäkestoisesti kokemaan. Kaltoinkohtelu on voinut olla esimerkiksi

lapsen psyykkistä laiminlyöntiä tai fyysistä ja emotionaalista väkivaltaa. Vaikutukset, jotka syntyvät lapsuuden kaltoinkohtelun seurauksena, voivat jatkua esimerkiksi psykologisina, emotionaalisina ja kognitiivisina häiriöinä. (Becker-Weidman 2008, 38.)

Ainsworth kehitti vierastilannemenetelmän, jonka avulla voidaan tutkia lapsen reagoimista hänen turvallisuuden tunnettaan uhkaavaan tilanteeseen. Tutkimus tapahtuu lapselle oudossa ympäristössä, lapselle vieraan asiantuntija-aikuisen johdolla. Tilanteessa lapsi joutuu hetkeksi eroon kiintymyskohteestaan, ja tähän reagoimisen perusteella lapsen kiintymyssuhde voidaan luokitella turvalliseksi tai turvattomaksi. Turvallisesti kiintyneellä lapsella on kokemuksia turvallisen aikuisen saatavilla olemisesta, joten hän voi ilmaista tunteitaan avoimesti. Turvattomasti kiintyneillä lapsilla tällaisia kokemuksia ei juurikaan ole, joten reaktioita on vaikea ennalta arvata. (Silvén ja Kouvo 2010, 74–75; Sinkkonen 2003, 95–96.)

Turvattomat kiintymyssuhteet voidaan edelleen jakaa vältteleväksi ja vastustavaksi. Välttelevästi kiintynyt lapsi voi vaikuttaa hyvin itsenäiseltä ja rohkealta. Hänen on ollut pakko oppia luottamaan itseensä, koska hänelle ei ole ollut tarjolla läheisyyttä samalla tavoin kuin turvallisessa kiintymyssuhteessa. Lapsen on odotettu selviytyvän omin voimin esimerkiksi pelon ja ahdistuksen tunteiden käsittelystä. Näin ollen välttelevästi kiintynyt lapsi ei vierastilanteessa hae läheisen ihmisen läheisyyttä, eikä välttämättä ilmaise ilahtumistaan tämän palattua. Vastustavasti, toisin sanoen ristiriitaisesti, kiintyneen lapsen käytös puolestaan on läheisestä riippuvaista, sillä hänen tarpeisiinsa on vastattu epäjohdonmukaisesti. Näin ollen uudet kokemukset aiheuttavat lapsessa hämmennyksen ja epävarmuuden tunnetta, jota edes läheisen ihmisen läsnäolo ei täysin pysty torjumaan. Läheisestä eroon joutuminen voi tällaisessa lapsessa laukaista suunnattoman ahdistuksen. Erossa olemisen jälkeen läheisenkin ihmisen läheisyys voi herättää lapsessa ristiriitaisia tuntemuksia. Lapsi itse saattaa olla kokonaan hakeutumatta läheisen ihmisen läheisyyteen, tai hän voi takertua läheiseen hyvin voimakkaasti ja kuitenkin hetken päästä torjua läheisyyden kokonaan. (Silvén ja Kouvo 2010, 76–77; Sinkkonen 2003, 95–96.)

### 3.3.2 Varhaisen vuorovaikutussuhteen syntyminen

Varhaisen vuorovaikutuksen kehittyminen alkaa jo raskausaikana, jolloin sikiövauva ja äiti käyvät dialogia kehojensa kautta. Äidin ja vauvan välillä ei tuolloin ole ainoastaan sosiaalista kanssakäymistä, vaan myös äidin fysiologiset ja emotionaaliset tilat vaihteluineen heijastuvat lapseen. Esimerkiksi äidin äkillinen stressi saattaa supistaa napaverenkiertoa, ja näin altistaa sikiön hapenpuutteelle. (Siltala 2003, 19.) Sikiön aivot alkavat kehittyä jo kolmen viikon kuluttua hedelmöityksestä. Sikiön kehitys etenee tietyn genetiikan säännöin, mutta esimerkiksi äidin päihteidenkäyttö saattaa vahingoittaa sikiötä pysyvästi. (Silvén 2010, 47.)

Syntymänsä jälkeen vauva selviää syntymään liittyvästä erokokemuksesta ja uudenlaisen vuorovaikutussuhteen luomisesta äitiinsä osittain sikiöaikaisen vuorovaikutuksen avulla:

vauva pystyy tunnistamaan esimerkiksi tutut äänet, hajut ja liikkeet (Siltala 2003, 19). Vauvan syntymän jälkeen äiti ja vauva ovat kaksi erillistä persoonaa omine tarpeineen. Jotta vauvan kehitys lähtisi etenemään suotuisasti, tulisi äidin käyttäytymisen olla sensitiivistä. Tämä tarkoittaa sitä, että äidin tulisi ymmärtää ja tulkita vauvan tunnetiloja ja vastata tämän tarpeisiin tilanteeseen sopivalla tavalla. Toisin sanoen äidin olisi oltava vuorovaikutuksessa myös psyykkisesti läsnä. Äidin sensitiivisyys luo pohjaa äidin ja vauvan välille kehittyvälle kiintymyssuhteelle, joka puolestaan toimii pohjana vauvan myöhemmille ihmissuhteille. (Kivijärvi 2003, 252–253.)

Vauvan käyttäytymisestä voi olla nähtävissä seuraukset sille, ettei äidin käyttäytyminen jostakin syystä ole sensitiivistä. Vauva voi esimerkiksi alkaa hakea huomiota muilta ihmisiltä, tai hän voi pyrkiä pääsemään äidin kanssa vuorovaikutukseen yrittämällä uudelleen ja uudelleen. Vähemmän sensitiivisesti käyttäytyvän äidin vauva todennäköisesti kuitenkin alkaa vähentää tarpeidensa ilmaisemista monien turhien huomionhakuyritystensä jälkeen. Tällöin äidin ja vauvan välinen vuorovaikutus jää vaille psyykkistä yhteyttä, vaikka he viettäisivätkin paljon aikaa yhdessä. Kiintymyssuhdeteoria nimeää tämän ilmiön vältteleväksi kiintymyssuhteeksi. (Kivijärvi 2003, 255.)

## 4 LEHTIARTIKKELI OPINNÄYTETYÖN TUOTTEENA

Lähtökohtana opinnäytetyömme tekemiseen oli halu tehdä ensikoti Pihlaa aiempaa tunnetummaksi valtaväestön sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten keskuudessa. Ideavaiheessa valitsimme opinnäytetyömme muodoksi artikkeliopinnäytetyön, sillä sen erilainen toteutustapa verrattuna tutkimukselliseen työhön kiinnosti meitä. Lisäksi molempien mielenkiinto opinnäytetyön aihetta kohtaan sekä kirjoittamisen mielekkyys vaikuttivat valintaamme.

Opinnäytetyömme tuotteeksi hahmottui alustavasti lehtiartikkelisarja ensikoti Pihlasta, jonka halusimme julkaista Kuopion seudun ilmaisjakelulehdessä. Otimme yhteyttä kahteen eri lehteen, joista Viikkosavo lupautui yhteistyökumppaniksemme. Viikkosavo ilmestyy kerran viikossa. Yhteisessä suunnittelupalaverissa sovimme, että laadimme yhden artikkelin, jonka lehti julkaisee. Lehden tuottajan toivomuksesta artikkeliin valittiin ensikoti Pihlan työntekijän ja entisen asiakkaan näkökulmat.

Nykyaikana sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla täytyy olla varsinaisen ammattitaitonsa lisäksi myös hyvät viestintätaidot. Saadakseen palstatilaa lehdistä asiantuntijoiden on osattava kirjoittaa tilanteeseen sopivalla tavalla eli tekstin tarkoitus ja lukijakunta on huomioitava myös tekstissä käytetyssä kieliasussa. Valtaväestölle kirjoitettaessa tekstin tulee olla kieliasultaan sujuvaa ja selkeää sekä liiallista ammattisanaston käyttöä välttävää. Vaikeiden sanojen käyttö ei aina olekaan osoitus asiantuntijuudesta, vaan pahimmillaan niiden käyttö voi jopa karkottaa lukijat. (Mansikkamäki 2002, 163, 165.)

### 4.1 Lehtiartikkelin kirjoittaminen

Artikkeli tarkoittaa esimerkiksi ammatillisesta tai tieteellisestä kysymyksestä kirjoitettua juttua, jossa on pohtiva ja usein myös kantaa ottava sävy (Mansikkamäki 2002, 170). Artikkelissa pyritään hahmottelemaan käsiteltävästä asiasta luotettava kokonaisuus, joka pohjautuu faktatietoon ja osin päättelyyn. Sanoma- ja aikakauslehtien artikkelien kirjo on hyvin laaja ajankohtaisista katsauksista ja reportaaseista aina tieteellisiin erikoisartikkeleihin saakka. (Repo ja Nuutinen 1998, 172.)

Lukijoiden mielenkiinto herätetään parhaiten kertomalla jokin uusi ja kiinnostava asia. Aikakaus- tai sanomalehteen tekstiä kirjoitettaessa asioita on hyvä kansantajuistaa ja konkretisoida käytännönläheisillä esimerkeillä. Lisäksi kirjoittajan on hallittava myös asioiden rajauksen ja korostamisen taidot. Tiedonvälitystehtävän lisäksi hyvin kirjoitettu teksti vaikuttaa lukijan tunteisiin ja mielipiteisiin. Parhaimmillaan se saa lukijan myös ottamaan kantaa asioihin. (Mansikkamäki 2002, 164–165, 168.)

Tekstin hyvä luettavuus on tärkeä tekijä, eikä kaikkia asioita ole tarpeen kertoa yhdessä artikkelissa. Tekstin luettavuuteen ja ymmärrettävyyteen vaikuttavat rajaus, tiivistäminen, ehjät kappaleet, napakka kerronta sekä tekstin johdonmukainen eteneminen. Kappaleen alkuun tulee sijoittaa ydinvirke, joka ilmaisee kappaleen sisällön. Näin lukija tietää heti, mitä kappaleessa käsitellään ja tekstin silmäily on helppoa. Sujuvassa ja ymmärrettävässä tekstissä loogisuus syntyy siitä, että puheena oleva asia sijoitetaan virkkeen alkuun, ja uusi asia loppuun. Myös virkkeiden on oltava loogisessa järjestyksessä, ja niiden väliltä voi löytyä esimerkiksi syy-yhteyksiä. (Repo ja Nuutinen 1998, 55–57; Mansikkamäki 2002, 166–167.)

Myös tekstin ulkoasuun on panostettava, jotta luettavuus säilyy hyvänä. Teksti tulee näin paremmin ymmärretyksi. Sisällön mielenkiintoisuus ja käytetyn kielen yksinkertaisuus vaikuttavat ulkoasun lisäksi tekstin luettavuuteen. Ulkoasun piirteitä, jotka vaikuttavat tekstin luettavuuteen, ovat taitto, kirjasintyyppi, rivin pituus, riviväli sekä kirjasimen koko. Selkeä ulkoasu vaikuttaa myös tekstin silmäiltävyyteen; keskeiset asiat löytyvät tekstistä helposti, mikäli silmäiltävyys on hyvä. (Repo ja Nuutinen 1998, 66–67.)

Tekstin ulkoasuun voidaan vaikuttaa myös kuvien avulla. Kuvat houkuttelevat lukemaan ja täsmentävät tietoja. Lisäksi artikkelin sisällön havainnollisuutta ja mieleenpainuvuutta voidaan lisätä erilaisilla piirroksilla, kaavioilla, taulukoilla ja tiivistelmäruuduilla. Niiden täytyy olla teksteineen muotoiltu niin, että ne ovat ymmärrettävissä ilman varsinaista selittävää tekstiä. Lähde- ja lisätietoviitteiden tarkoitus on osoittaa tekstin luotettavuutta ja asiantuntemusta, ja niiden avulla ohjataan lukija etsimään aiheesta lisätietoja. (Repo & Nuutinen 1998, 172–173.) Vaikka teksti olisi kuinka hyvää ja selkeää, kirjoittaja ei voi ennakoida lukijoiden tulkintoja, sillä jokainen lukija tulkitsee tekstiä omalla tavallaan. Tulkintoihin vaikuttavat esimerkiksi lukijan tiedot, omat asenteet sekä elämäntilanne. Edellä mainittujen lisäksi myös tekstityypillä on tulkintaan vaikutusta. Kirjoittajan tulisi osata kuvitella tekstilleen keskivertolukija, jolle kirjoittaa. (Mansikkamäki 2002, 167.)

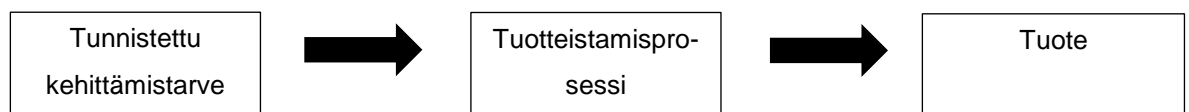
Artikkelin kirjoittamiseen voidaan soveltaa samoja menetelmiä kuin minkä tahansa muun tekstin laatimiseen. Tekstin kirjoittaminen on aina prosessi, eikä laadukas teksti yleensä synny yhdellä kirjoittamiskerralla. Kirjoitusprosessia aloiteltaessa on syytä miettiä, kenelle kirjoitetaan, sillä kohderyhmä vaikuttaa kirjoittajan valintoihin, jotka liittyvät tekstin sisältöön ja kirjoitustyyliin. Kirjoittamisprosessiin on syytä varata paljon aikaa, jotta tekstin voi välillä jättää lepäämään ja palata siihen taas uudelleen. Tekstiä lepuuttamalla kirjoittaja huomaa itsekkin puutteet ja virheet tekstissä, ja pystyy muotoilemaan sitä paremmaksi. Teksti on hyvä antaa myös muiden luettavaksi, jotta voi saada uusia, avartavia näkökulmia ja kommentteja. Lisäksi kirjoittajan olisi pystyttävä lukemaan omaa tekstiään asettumalla ulkopuolisen lukijan rooliin. (Mansikkamäki 2002, 165–67.)

Tekstin kirjoittamisprosessin vaiheet ovat esityöt, muokkaus ja viimeistely, ja ne ovat usein osittain päällekkäisiä. Esityöt pohjustavat varsinaisen sanoman laadintaa. Ne siis sisältävät tiedon keräämistä ja asioiden hahmottelua. Muokkauksella tarkoitetaan sanojen ja sanoman muotoilua sellaiseksi, että se on helposti ymmärrettävissä ja esitettävissä. Tämän vaiheen jälkeen koossa on tavoitteiden mukainen ja rakenteellisesti sekä kieliasullisesti rikastettu teksti, josta viimeistelemällä saadaan varsinainen kirjallinen esitys. Viimeistely tarkoittaa kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla viesti saadaan välitettyä vastaanottajalle halutussa muodossa. Tällöin kirjoittaja paneutuu tekstin kieli- ja painoasuun. Edellä mainittujen vaiheiden jälkeen tulevat vielä jälkityöt, jotka tarkoittavat palautteen käsittelyä sekä kehityssuunnitelmia. (Repo ja Nuutinen 1998, 46.)

#### 4.2 Tuotekehitysprosessin tuotteena lehtiartikkeli

Sosiaali- ja terveysalan tuotteet voidaan ryhmitellä materiaalsiin tuotteisiin, palvelutuotteisiin sekä materiaali- ja palveluiden yhdistelmiin. Tuotteen on oltava sisällöltään täsmennettävissä sekä selkeästi rajattavissa ja hinnoiteltavissa huolimatta siitä, onko tuote aineellinen vai aineeton. Jokaisen sosiaali- ja terveysalan palveluja tuottavan yksikön tulee markkinoida omaa osaamistaan sekä määritellä, mitä palveluja tarjotaan. Tuotteistamisen avulla voidaan myös edistää palveluja tarjoavan sosiaali- ja terveysalan yksikön laatuvaatimusten noudattamista. (Jämsä ja Manninen 2000, 9, 13.)

Sosiaali- ja terveysalalla tuotekehitysprosessit etenevät tuotekehityksen perusvaiheiden mukaisesti. Tuotekehitysprosessien tavoitteet ja tuotokset ovat hankekohtaisia. Kuten kuvio 1 osoittaa, ensin on tunnistettava ongelma tai kehittämistarve, johon tuotekehitysprosessin avulla etsitään ratkaisua. Mikäli tuotekehitysprosessin lähtökohtana on sosiaali- ja terveysalan kehittämistä vaativa ongelma tai tarve, on prosessi syytä suunnitella huolellisesti. (Jämsä ja Manninen 2000, 28.)



KUVIO 1. Uuden tuotteen kehittäminen (Jämsä ja Manninen 2000, 30)

Tuotekehitysprosessin vaiheet voidaan jakaa viiteen osa-alueeseen, jotka ovat (Jämsä ja Manninen 2000, 28):

1. Ongelmien tai kehittämistarpeiden tunnistaminen
2. Ideavaihe
3. Tuotteen luonnostelu
4. Tuotteen kehittäminen
5. Tuotteen viimeistely

Opinnäytetyössämme olemme käyttäneet Jämsän ja Mannisen (2000) kehittämää mallia tuotekehitysprosessista sosiaalialalla, koska sen vaiheet vaikuttivat soveltuvan opinnäytetyöemme tekemiseen. Havaitimme kehittämistarpeen ensikoti Pihlan tunnettuudessa, ja siitä jalostui opinnäytetyöemme idea. Luonnosteluvaiheessa laadimme opinnäytetyöemme työsuunnitelman. Tuotteen kehittelyvaiheessa teimme tarvittavat haastattelut ja keräsimme tietoa opinnäytetyötä varten. Tuotteen viimeistelyvaiheessa kirjoitimme artikkelin, luetuimme sitä eri tahoilla sekä tiivistimme tekstin julkaistavaan muotoon. Tuotekehitysprosessimme tuloksena kirjoitimme Viikkosavoon lehtiartikkelin, joka julkaistiin 26.2.2014 (liite 5).

#### 4.2.1 Kehittämistarpeen tunnistamisesta tuotteen luonnosteluun

Tuotekehitysprosessin ensimmäisessä vaiheessa tunnistetaan, onko olemassa tarve tai ongelma, jota voidaan ratkaista tuotekehityksen avulla (Jämsä ja Manninen 2000, 85). Omien havaintojemme mukaan ensikoti Pihlan tunnettuus oli vähäistä. Lähtökohtana lehtiartikkelimme tuottamiseen oli tarve tehdä ensikoti Pihla nykyistä tunnetummaksi valtaväestön sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. Kävimme aiheesta keskustelua ensikoti Pihlan työntekijöiden kanssa, ja myös he tunnistivat tarpeen selkeästi.

Toisessa tuotekehitysprosessin vaiheessa eli ideavaiheessa käytetään hyödyksi eri tahojen tietoa ja luovaa ongelmanratkaisua. Tällä pyritään valitsemaan tuote tai ratkaisu vastaamaan olemassa olevaan tarpeeseen. (Jämsä ja Manninen 2000, 85.) Tunnistettuaamme ensikoti Pihlaan liittyvän kehittämistarpeen ideoimme aiheesta kolmen lehtiartikkelin sarjan. Ensikoti Pihla suostui toimeksiantajaksemme, ja yhteistyöemme alkuvaiheessa keskustelimme työntekijöiden ja johtajan kanssa lehtiartikkeleistamme. Saimme heiltä ideoita ja toiveita artikkelien sisältöön liittyen.

Tuotteen luonnostelu on tuotekehitysprosessin kolmas vaihe. Siihen kuuluu tiedon hankkimista aiheesta, asiakkaista, toimintaympäristöstä, tuotteesta ja sen laatutekijöistä ja valmistamismenetelmistä. Tiedon avulla tarkennetaan tavoitteet ja valitaan toteuttamismenetelmät. (Jämsä ja Manninen 2000, 85.) Tässä tuotekehitysprosessin vaiheessa laadimme opinnäytetyöllemme tarkan työsuunnitelman. Tietoa hankimme teoriakirjallisuudesta ja suoraan ensikoti Pihlasta. Otimme yhteyttä kahteen sanomalehteen, joista toinen, Viikkosavo, suostui yhteistyökumppaniksemme. Käytyämme lehden tuottajan kanssa keskustelua selvisi, että lehdellä ei olisi mahdollisuutta julkaista artikkelisarjaa. Sen sijaan saimme laatia lehteen yhden laajemman artikkelin ensikoti Pihlasta.

#### 4.2.2 Tuotteen kehittelystä viimeistelyyn



Tuotekehitysprosessin neljäs vaihe on tuotteen kehittäminen. Kehittelyn tuotoksena syntyy tuotteen mallikappale. Tässä vaiheessa edetään edellisessä vaiheessa valittujen ratkaisujen mukaisesti, ja tehdään varsinainen työ. Tuotteen kehittämissä vaiheissa tuotetta esitellään ja sen pohjalta arvioidaan, mitä ratkaisumalleja kehittämistä vaativiin asioihin voidaan käyttää. (Jämsä ja Manninen 2000, 85.) Päätimme esitellä artikkelissa ensikoti Pihlan työntekijän ja kuntoutuksen läpikäyneen asiakkaan näkökulmia. Tuotteen kehittämisen vaiheissa teimme kaksi syvähaastattelua, toisen ensikoti Pihlan työntekijälle ja toisen entiselle asiakkaalle. Syvähaastattelu luokitellaan strukturoimattomaksi haastatteluksi ja siinä käytetään avoimia kysymyksiä. Haastattelu on luonteeltaan hyvin keskustelunomainen ja siinä edellinen vastaus synnyttää seuraavan kysymyksen. Haastatteluun valitaan tietojen antamiseen erikoistuneita henkilöitä, ja se tarkoittaa usein ainoastaan muutaman henkilön perinpohjaista ja syvällistä haastattelua. (Hirsjärvi ja Hurme 2001, 45–46.) Haastatteluista saamiemme ja aiemmin hankkimiemme tietojen pohjalta kirjoitimme ensimmäisen version lehtiartikkelistamme. Saimme Viikkosavon tuottajalta palautetta, jossa kehoitettiin tiivistämään tekstiä siten, että päätekstin merkkimäärä olisi enintään 4 300, ja työntekijän haastatteluosion 2 000. Lisäksi laadimme lyhyehkön informatiivisen tekstin ensikoti Pihlasta. Sen merkkimäärä oli 1 500.

Laadimme ennen ensikoti Pihlan ohjaaja Seija Laakson syvähaastattelua 11 avointa kysymystä, joista muodostui haastattelurunko (liite 3). Haastattelu oli keskustelunomainen, sillä tapasimme kasvotusten. Äänittämämme haastattelun pohjalta kirjoitimme artikkeliin osion, jossa kerrotaan ensikoti Pihlasta työntekijän näkökulmasta. Ensikoti Pihlan kuntoutuksen läpikäyneen asiakkaan haastattelu tehtiin puhelimitse. Toteutustavaksi valittiin puhelinhaastattelu pitkän välimatkan vuoksi. Haastattelu tehtiin kahdessa osassa asiakkaan omasta pyynnöstä. Asiakkaan haastattelua varten laadimme etukäteen haastattelurungon, joka muodostui 11 avoimesta kysymyksestä (liite 4). Suunnittelimme ennakkoon äänittävämme myös puhelinhaastattelut ja testasimme laitteet, mutta ensimmäisessä haastatteluosiossa ilmeni tekninen ongelma, jonka vuoksi äänitys ei onnistunut. Havaitimme ongelman heti haastattelun päätyttyä ja kirjasimme sen pääkohdat välittömästi oman muistimme mukaisesti. Toisessa haastatteluosiossa esitimme tarkentavia kysymyksiä asiakkaalle niistä ensimmäisen osion kysymyksistä, joista meille jäi epäselvyyttä. Toisen haastatteluosion äänittäminen onnistui hyvin. Asiakkaan vastausten ja kertomuksen pohjalta laadimme lehtiartikkeliin päätekstin.

Työntekijän ja asiakkaan haastatteluiden kesto oli yhteensä noin 1,5 tuntia. Purettuamme haastattelut poimimme niistä artikkelin kannalta olennaisimmat seikat. Asiakkaan haastattelun perusteella kirjoitimme artikkelimme päätekstin, jossa kerrotaan muun muassa hänen päihdehistoriastaan, ensimmäisen lapsen huostaanotosta ja toisesta raskaudesta, jolloin hän hakeutui kuntoutumaan ensikoti Pihlaan. Päätekstistä muotoutui eräänlainen asiakkaan elämäntarina, jossa kerromme hänen kuntoutusprosessistaan sekä nykyisestä

elämäntilanteestaan. Työntekijän haastattelusta keskeisimmiksi asioiksi nousivat työn monipuolisuus, ensikoti Pihlan riittämätön tunnettuus ja ennakkoluulot päihdetyötä kohtaan.

Viides vaihe tuotekehitysprosessissa on tuotteen viimeistely. Siihen sisältyy tuotteen viimeisteleminen, korjaaminen ja yksityiskohtien hiominen. Tässä vaiheessa suunnitellaan tuotteen markkinointia ja laaditaan loppuraportti tuotekehitysprojektista. Lopputuloksena syntyy käyttövalmis tuote. (Jämsä ja Manninen 2000, 85.) Tuotteen viimeistelyvaiheessa tiivistimme artikkelimme tekstin julkaistavaan muotoon ja luetuimme sen muun muassa ensikoti Pihlan työntekijöillä, sisällönohjaajallamme sekä tuttavillamme. Viikkosavon tuottaja hyväksyi tiivistetyn artikkelimme, mutta joutui muokkaamaan sitä hieman saadakseen artikkelin mahtumaan sovittuun palstatilaan. Informatiivisen tekstin sisältö muotoutui kuvatekstiksi. Artikkelimme ”Mä haaveilin ihan semmosesta tavallisesta elämästä” julkaistiin Viikkosavossa 26.2.2014.

Aineistoa artikkelia varten oli runsaasti ja meidän täytyi tiivistää sitä useaan otteeseen tuottaaksemme julkaisukelpoisen artikkelin Viikkosavon antamien merkkimäärien puitteissa. Aineiston pohjalta olisimme saaneet kirjoitettua paljon laajemmankin kuvauksen ensikoti Pihlan toiminnasta, asiakkaan kuntoutusprosessista ja työntekijöiden toimenkuvasta. Olemme kuitenkin tyytyväisiä siihen, että saimme poimittua aineistosta asiat, joita olimme suunnitelleetkin artikkeliin. Ennen artikkelin julkaisemista lähetimme sen sähköpostitse luettavaksi Pihlan työntekijälle ja entiselle asiakkaalle ja he saivat tehdä siihen halutessaan vielä muutoksia. Näin varmistimme sen, että asiat tulevat esitettyä oikein artikkelissa. Työntekijä halusi muokata muutamia kohtia ja entinen asiakas hyväksyi kirjoittamamme tekstin sellaisenaan. Asiakkaasta ei ollut mitään tunnistetietoja artikkelissa. Sekä työntekijä että asiakas olivat tyytyväisiä lopputulokseen. Lisäksi saimme suullisesti positiivista palautetta artikkelistamme ensikoti Pihlan työntekijöiltä, opiskelutovereiltamme ja tuttaviltamme.

## 5 POHDINTA

Artikkeliopinnäytetyön tekeminen tuntui meistä molemmista toisaalta luontevalta ja mielenkiintoiselta, mutta toisaalta haasteelliselta. Haastattelujen tekeminen lehtiartikkelia varten ja itse artikkelin kirjoittaminen sujuivat hyvin ja melko nopeassa aikataulussa. Opinnäytetyömme raporttiosuuden laatiminen sen sijaan osoittautui haastavaksi, sillä vastaavanlaisia artikkeliopinnäytetöitä on tehty etenkin Savonia-ammattikorkeakoulussa varsin vähän. Lopulta teimme päätöksen, ettemme käytä mitään valmista mallia tai runkoa raporttiimme, sillä halusimme tehdä opinnäytetyöstämme omannäköisemme.

Aihe opinnäytetyöhömmme löytyi melko helposti, sillä meidän molempien kiinnostus lastensuojeluun ja varhaiskasvatukseen ohjasivat aihevalintaamme. Lisäksi halusimme kumpikin löytää opinnäytetyöllemme erilaisen toteutustavan verrattuna tutkimukselliseen opinnäytetyöhön. Opinnäytetyöprosessimme eteni sujuvasti ja keskinäinen yhteistyömme toimi hyvin. Ainoastaan alkuperäisestä suunnitellusta aikataulusta jouduimme hieman joustamaan. Myös yhteistyö ensikoti Pihlan ja Viikkosavon kanssa oli sujuvaa.

Savonia-ammattikorkeakoulun koulutusohjelmien yhteisissä kompetensseissa työyhteisöosaamisen osa-alueessa edellytetään osaamista toimia työelämän viestintä- ja vuorovaikutustilanteissa (Savonia s.a.b). Lehtiartikkelin kirjoittaminen vahvisti kirjallisen viestinnän taitojamme. Lehtiartikkelin julkaiseminen ilmaisjakelulehdessä oli alusta saakka tavoitteemme, sillä uskomme sen tavoittavan enemmän lukijoita kuin tilattava lehti. Ilmaisjakelulehden lukijakunta myös todennäköisesti moninaisuudellaan eroaa maksullisen lehden tilaajista. Koemme onnistuneemme lehtiartikkelin kirjoittamisessa hyvin ja olemme saaneet erinomaista palautetta sen lukeneilta ihmisiltä. Erityisesti haastattelemaltamme ensikoti Pihlan entiseltä asiakkaalta saatu positiivinen palaute ilahdutti meitä. Uskomme, että suuri osa lukijoista on pitänyt hänen selviytymistarinaansa mielenkiintoisena ja iloinnut hänen onnistumisestaan. Myös Pihlan työryhmä piti artikkeliamme hyvänä ja tärkeänä. Onnistuimme välittämään artikkelin kautta tietoa Pihlassa tehtävästä vaativasta ja erikoisesta työstä. Valitettavasti emme kuitenkaan pysty arvioimaan, kuinka moni ihminen on lukenut artikkelin. Toimeksiantajamme on kuitenkin hyötynyt opinnäytetyömme tuotoksena syntyneestä artikkelista saamalla näkyvyyttä Kuopion seudulla.

Opinnäytetyömme luotettavuutta vähentää se, että tarveperusta työhömmme pohjautui pitkälti omiin sekä Pihlan työntekijöiden arkihavaintoihin ensikoti Pihlan vähäisestä tunnettuudesta. Lisäksi opinnäytetyömme tulosten arvioiminen ei ole mitattavissa, sillä emme pystyneet mittaamaan, kuinka suuren lukijajoukon artikkelimme tavoitti. Olisimme kuitenkin voineet tehdä pienehkön otannan artikkelin lukeneista ihmisistä ja selvittää, lisäsiikö artikkeli heidän tietouttaan tai lievensikö mahdollisia ennakkoluuloja. Alkuperäisen suunnitelmamme mukaan tavoitteenamme oli etsiä ulkomainen vertailukohde ensikoti Pihlalle, sillä sellaisen

tarkasteleminen olisi tuonut opinnäytetyöhömmä kansainvälistä näkökulmaa. Vertailukohdetta emme kuitenkaan löytäneet, joten keskityimme tarkastelemaan nimenomaan ensikoti Pihlan toimintaa.

Sosiaalialan eettinen osaaminen sosionomi (AMK) -koulutuksessa edellyttää sosiaalialan arvojen ja ammattieettisten periaatteiden sisäistämistä ja sitoutumista toimimaan niiden mukaisesti (Savonia s.a.a). Lehtiartikkelin päätekstiä laatiessamme pidimme tärkeänä sitä, että ensikoti Pihlan entisen asiakkaan anonymiteetti säilyi. Pyrimme kirjoittamaan tekstin asiakasta kunnioittavalla ja arvostavalla tavalla. Sosionomin kompetensseihin kuuluu myös tutkimuksellinen kehittämisosaaminen (Savonia s.a.a). Opinnäytetyöllämme osoitamme, että meillä on käytäntöpainotteista tutkimuksellista osaamista ja, että osaamme tuottaa uutta tietoa.

Sosionomin työkenttä on hyvin monipuolinen. Opinnot antavat perustietoa sekä lastensuojelusta, päihde- ja mielenterveystyöstä että varhaiskasvatuksesta. Muun muassa näitä kaikkia tarvitsee ensikoti Pihlan ohjaaja työssään. Opinnäytetyömme aiheeseen ja Pihlan toimintaan perehtyminen syvensi ymmärrystämme edellä mainituissa opinnoissamme. Koko opinnäytetyöprosessi edisti ammatillista kasvuamme ja vahvisti haluamme työskennellä lastensuojelussa tai päihdetyössä tulevaisuudessa. Lehtiartikkelia varten tehdyn syvähaastattelun myötä pääsimme kuulemaan ensikoti Pihlan entisen asiakkaan selviytymistarinan. Se osoittaa, että Pihlassa tehtävä työ on erityistä ja mahdollistaa myös vaikeista päihdeongelmista toipumisen sekä vastuulliseen vanhemmuuteen kasvamisen.

Asiakkaan kertoma elämäntarina avasi meille hyvin paljon uusia näkökulmia vaikeiden asioiden käsittelemiseen, kuten äitiys yhdistettynä päihderiippuvuuteen. Sosiaalialan ammattilaisen tulee nähdä ihminen kokonaisuutena, eikä pelkästään ongelmaa ihmisessä. Myös ihmisen vaikeaan elämäntilanteeseen ja pulmiin liittyvät taustatekijät on osattava tunnistaa. Toivomme opinnäytetyömme tuotteena syntyneestä lehtiartikkelista olevan hyötyä myös tulevaisuudessa. Artikkelin aihe pysynee ajankohtaisena vielä pitkään ja luovutamme artikkelimme mielellämme esimerkiksi opetustarkoituksiin. Opinnäytetyömme aiheeseen liittyen voisi tehdä tutkimuksia esimerkiksi päihteiden käytöstä aiheutuvista sikiövaurioista tai ensikoti Pihlan asiakkaiden lähiomaisten kokemuksista läheisensä päihteiden käyttöön liittyen.

## LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

- AINSWORTH, Mary, BLEHAR, Mary, WATERS, Everett ja WALL, Sally 1978. Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsade, NJ: Lawrence Erlbaum.
- ANDERSSON, Maarit (toim.) 2001. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27. Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry.
- BECKER-WEIDMAN, Arthur 2008. Vuorovaikutteinen kehityopsykoterapia: teoria. Julkaisussa: BECKER-WEIDMAN, Arthur ja SHELL, Deborah (toim.). Auta lasta kiintymään. Vuorovaikutteinen psykoterapia traumaperäisen kiintymyshäiriön hoidossa. Tampere: PT-kustannus, 37 - 76.
- BOWLBY, John 1969. Attachment and loss: Vol 1: Attachment. New York: Basic Books.
- ENSI- JA TURVAKOTIEN LIITTO 2011. Pidä kiinni. Hoitojärjestelmä päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille. Esite. Ensi- ja turvakotien liitto ry.
- ENSI- JA TURVAKOTIEN LIITTO s.a.a. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä päihdeongelmallisille äideille ja vauvaperheille [verkkojulkaisu]. Työmuodot. [Viitattu 2014-02-18]. Saatavissa: <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/pidakiinni/>
- ENSI- JA TURVAKOTIEN LIITTO s.a.b. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä [verkkojulkaisu]. Työmuodot. [Viitattu 2013-02-10]. Saatavissa: <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/pidakiinni/pida-kiinni-hoitojarjestelma/>
- ENSI- JA TURVAKOTIEN LIITTO s.a.c. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä. Täyssubventio [verkkojulkaisu]. Työmuodot. [Viitattu 10.2.2014]. Saatavissa: <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/pidakiinni/tayssubventio/>
- ENSIKOTI PIHLA JA SEN AVOPALVELUYKSIKKÖ AMALIA 2012. Toimintakertomus. Kuopio: Kuopion Ensikotiyhdistys ry.
- ENSIKOTI PIHLAN PORRASTUSMALLI 2013. Kirjallinen tiedote. Kuopio: Ensikoti Pihla.
- HIRSJÄRVI, Sirkka ja HURME, Helena 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- JASKARI, Saara 2008. Reflektiivisen työotteen kehittäminen - vauva vanhemman mielessä. Julkaisussa: ANDERSSON, Maarit, HYYTIÄINEN, Riitta ja KUORELAHTI, Marianne (toim.). Vauvan parhaaksi -kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry, 126 - 139.
- JÄMSÄ, Kaisa ja MANNINEN, Elsa 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.
- KIVIJÄRVI, Marja 2003. Äidin sensitiivisyys varhaisessa vuorovaikutuksessa. Julkaisussa: NIEMELÄ, Pirkko, SILTALA, Pirkko ja TAMMINEN, Tuula (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell Oy, 252 - 260.
- KUOPION ENSIKOTIYHDISTYS RY s.a. Päihdeongelmiin erikoistuneet Ensikoti Pihla ja avopalveluyksikkö Amalia [verkkojulkaisu]. Kuopion ensikotiyhdistys ry. [Viitattu 2014-2-3]. Saatavissa: <http://www.kuopionensikotiry.net/ensikoti.html>
- LAPPALAINEN-LEHTO, Riitta, ROMU, Maija-Liisa ja TASKINEN, Mailis 2008. Haasteena päihteet. Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

LASTENSUOJELUN KESKUSLIITTO s.a. Lastensuojelun perusta [verkkojulkaisu]. Lastensuojelu.info. [Viitattu 2013-02-08]. Saatavissa: <http://www.lastensuojelu.info/fi/lastensuojelun-perusta.html>

LASTENSUOJELULAKI. L 12.2.2010/88. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2013-02-08]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L5P25c>

MANSIKKAMÄKI, Tarja 2002. Ammattilaiset mediassa. Julkaisussa: TORKKOLA, Sinikka (toim.) Terveystietä. Helsinki: Tammi, 163 - 177.

MURTO, Kari 2013. Terapeuttinen yhteisö. Porvoo: BOOKWELL.

PAJULO, Marjaterä, SAVONLAHTI, Elina ja PIHA, Jorma 1999. Maternal substance Abuse: Infant psychiatric interest: A review and a hypothetical model of interaction. American Journal of Drug and Alcohol Abuse 25, 761 - 769.

PAJULO, Marjaterä, SAVONLAHTI, Elina, SOURANDER, Andre, AHLQVIST, Sari, HELENIUS, Hans ja PIHA, Jorma 2001. An early report on the mother-baby interactive capacity of substance-abusing mothers. Journal of Substance abuse Treatment 20, 143 - 151.

PAJULO, Marjukka 2003. Huumeriippuvuus ja äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Duodecim [digilehti] 119, 1335 - 42. Julkaisussa: PAJULO, Marjukka ja KALLAND, Mirjam 2006. Uutta ajattelua päihdeongelmaisten äiti-vauvaparien hoidossa. Duodecim [digilehti] 122, 2603 - 11. [Viitattu 2014-03-10]. Saatavissa: <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96086.pdf>

PAJULO, Marjukka ja KALLAND, Mirjam 2006. Uutta ajattelua päihdeongelmaisten äiti-vauvaparien hoidossa. Duodecim [digilehti] 122, 2603 - 11. [Viitattu 2014-03-10]. Saatavissa: <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96086.pdf>

PUNAMÄKI, Raija-Leena, BELT, Ritva, RANTALA, Mari ja POSA, Tiina 2006. Huumeidenkäytön yhteys äidin mielenterveyteen ja lapsen kehitykseen. Kirjallisuuskatsaus intervention tueksi. Julkaisussa: NÄTKIN, Ritva (toim.) Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat. Juva: WS Bookwell, 231 - 247.

PÄIHDEHUOLTOLAKI. L 17.1.1986/41. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2013-02-07]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

RAPOPORT, Robert 1960. Community as Doctor. London: Tavistock Publications.

REPO, Irma ja NUUTINEN, Tahvo 1998. Aikuisten viestintätaito. Helsinki: Otava.

SAARELAINEN, Ritva, STENGÅRD, Eija ja VUORI-KEMILÄ, Anne 2000. Mielenterveys- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. Porvoo: WSOY.

SAVONIA s.a.a. Opetussuunnitelmat. Sosiaalialan koulutusohjelma, Iisalmi [verkkojulkaisu]. Osaamistavoitteet. Sosiaalialan koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit. [Viitattu 23.3.2014]. Savonia-ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=IS&konr=2578&tab=2>

SAVONIA s.a.b. Opetussuunnitelmat. Sosiaalialan koulutusohjelma, Iisalmi [verkkojulkaisu]. Osaamistavoitteet. Yleiset kompetenssit. [Viitattu 23.3.2014]. Savonia-ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=IS&konr=2578&tab=2>

SAVONLAHTI, Elina, PAJULO, Marjukka ja PIHA, Jorma 2003. Päihdeäidit, vauvat ja varhainen vuorovaikutus. Julkaisussa: NIEMELÄ, Pirkko, SILTALA, Pirkko ja TAMMINEN, Tuula (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell Oy, 327 - 337.

SILTALA, Pirkko 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Julkaisussa: NIEMELÄ, Pirkko, SILTALA, Pirkko ja TAMMINEN, Tuula (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell Oy, 16 - 43.

SILVÉN, Maarit 2010. 3. Varhainen vuorovaikutus, kognitio ja kielen kehitys: hermostoa kaikki tyynni. Julkaisussa: Julkaisussa: SILVÉN, Maarit (toim.). Varhaiset ihmissuhteet. Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Helsinki: Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö, 45 – 63.

SILVÉN, Maarit ja KOUVO, Anna 2010. 4. Vuorovaikutus, varhainen kiintymyssuhde ja psyykkinen hyvinvointi. Julkaisussa: SILVÉN, Maarit (toim.). Varhaiset ihmissuhteet. Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Helsinki: Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö, 65 – 89.

SINKKONEN, Jari 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Julkaisussa: NIEMELÄ, Pirkko, SILTALA, Pirkko ja TAMMINEN, Tuula (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell Oy, 92 - 106.

STM 2012. Lastensuojelu [verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2013-02-07]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/lastensuojelu](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/lastensuojelu)

STORBOM, Anne 2008. Vauvalähtöinen päihdekuntoutus - esimerkkinä ensikoti Pinja. Julkaisussa: ANDERSSON, Maarit, HYYTIÄINEN, Riitta ja KUORELAHTI, Marianne (toim.). Vauvan parhaaksi -kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry, 109 - 125.

SYKÄRI, Sonja (toim.) 2009. Pääteet ja mielenterveys. Opas vertaisryhmän ohjaajalle. Pori: Mielenterveyden keskusliitto ry.

THL: Huumetilanne Suomessa 2012 - raportti [verkkojulkaisu]. 75/2012. [Viitattu 2014-02-07]. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103121/THL\\_RAPO75\\_2012\\_7.6.13.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103121/THL_RAPO75_2012_7.6.13.pdf?sequence=1)

**LIITE 1: TUTKIMUSLUPAHAKEMUS****Kuopion Ensikotiyhdistys ry**

Johtokunta

Puijonkatu 27 B 24, 3. krs.

70100 KUOPIO

**TUTKIMUSLUPAHAKEMUS**

19.6.2013

Heidi Hirvonen

Heidi.E.Hirvonen@edu.savonia.fi

Mervi Nousiainen

Mervi.E.Nousiainen@edu.savonia.fi

**TUTKIMUSLUPAHAKEMUS**

Olemme kaksi kolmannen vuoden sosionomiopiskelijaa Savonia-ammattikorkeakoulusta Iisalmen yksiköstä. Tavoitteenamme on valmistua keväällä 2014. Koulutuksessamme olemme valinneet varhaiskasvatuksen opintopolun.

Idea opinnäytetyöhöemme syntyi oman kiinnostuksemme pohjalta, ja teimme toimeksiantajasopimuksen ensikoti Pihlan kanssa. Tarkoituksenamme on kirjoittaa ensikoti Pihlasta kolmen artikkelin mittainen artikkelisarja Kuopion seudulla ilmestyvään ilmaisjakelulehteen. Kolmatta artikkeliamme varten haluaisimme haastatella ensikoti Pihlan kuntoutusjakson läpikäynyttä asiakasäitiä. Haastattelumateriaalia käsitellessämme otamme huomioon asiakkaan anonymiteetin säilymisen.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tehdä ensikoti Pihlaa ja sen toimintaa nykyistä tunnetummaksi valtaväestön keskuudessa. Opinnäytetyömme sisällönohjaajana on Savonia-ammattikorkeakoulun lehtori Auli Pohjolainen. Ensikoti Pihlan puolesta opinnäytetyömme ohjaajina ovat ohjaajat Riitta Korhonen ja Anne Bäck.

Pyydämme lupaa Kuopion Ensikotiyhdistys ry:n johtokunnalta opinnäytetyöhöemme liittyvää asiakkaan haastattelua varten. Tarkoituksenamme on haastatella asiakasta syksyn 2013 aikana. Annamme mielellämme lisätietoja opinnäytetyöstämme.

Ystävällisin terveisin,

Heidi Hirvonen ja Mervi Nousiainen

LIITE Opinnäytetyön suunnitelma



## LIITE 2: OTE PÖYTÄKIRJASTA

Kuopion Ensikotiyhdistys

PÖYTÄKIRJA

JOHTOKUNNAN KOKOUS 6/2013

**Aika:** Maanantai 26.8.2013 klo 17.00 – 21:00**Paikka:** Amalia, Tulliportinkatu 34 A, 3. krs, 70100 Kuopio

**Läsnä:** Riitta Vornanen (pj.)      Maija-Liisa Nuutinen  
 Kirsi Hovinen,                      Risto Asikainen  
 Tuula Kari,                          Pirkko Taskinen (EKJ)  
 Tuija Raitanen,                      Sonja Vaaraniemi (TMJ, sihteeri)

**Poissa:** Merja Smahl,                      Tuula Väätäinen,  
 Eeva Heinonen

**55                      KOKOUKSEN AVAUS.****56                      KOKOUKSEN PÄÄTÖSVALTAISUUS****57                      ASIALISTAN HYVÄKSYMINEN****58                      EDELLISTEN KOKOUKSIEN PÖYTÄKIRJOJEN TARKASTUS /**

27.5.2013 / 29.4.2013

**59                      KANSALAI SJÄRJESTÖTOIMINTA****60                      HENKILÖSTÖASIAT****61                      TALOUSASIAT****62                      MUUT ASIAT**

EKJ esitteli kaksi tutkimuslupapyyntöä. Johtokunta päätti, että tutkimuksia tehdään yksi kerrallaan ja valitsi toteutettavaksi Mervi Nousiaisen ja Heidi Hirvosen tutkimuksen. Ko. tutkimuslupa myönnettiin.

**63                      KOKOUKSEN PÄÄTTÄMINEN**

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 21:00.

Vakuudeksi

---

Riitta Vornanen, pj

---

Sonja Vaaraniemi, toiminnanjohtaja

Pöytäkirjan ovat tarkastaneet \_\_/\_\_.2013

---

## LIITE 3: TYÖNTEKIJÄN HAASTATTELURUNKO

Haastattelu Pihlan työntekijä Seija Laaksolle

1. Mikä on koulutuksesi?
2. Mikä on ammattinimikkeesi?
3. Kuinka kauan olet työskennellyt ensikoti Pihlassa?
4. Millainen on työnkuvasi?
5. Mitkä asiat motivoivat sinua työssäsi?
6. Mitkä asiat koet haastaviksi työssäsi?
7. Tarvitaanko työssäsi erityisiä taitoja ja ominaisuuksia? Mitä?
8. Mitä kehittäisit työssäsi?
9. Millainen mielikuva sinulla on ensikoti Pihlan tunnettuudesta valtaväestön keskuudessa? Entä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten keskuudessa?
10. Mitkä ovat ensikoti Pihlan yhteistyötahot?
11. Millaista yhteistyötä eri tahojen kanssa tehdään?

## LIITE 4: ENTISEN ASIAKKAAN HAASTATTELURUNKO

## Pihlan entisen asiakkaan haastattelu

1. Kerro elämästäsi ennen ensikoti Pihlaan tuloa. (Päihteiden käyttö, ihmissuhteet?)
2. Mistä lähtökohdista tulit ensikoti Pihlaan? (Mikä taho lähettäjänä? Olitko raskaana vai oliko vauva syntynyt? Mistä oma motivaatio löytyi?)
3. Kuvaile kuntoutusjaksosi alkuvaiheita. (Tutustumisvaihe, sitoutuminen kuntoutukseen, yhteisöön sopeutuminen, päihteettömän elämäntavan opetteleminen.)
4. Millaisia onnistumisia koit kuntoutuksen edetessä?
5. Millaisia haasteita koit kuntoutuksen edetessä?
6. Kuinka pitkän kuntoutusjakson kävit läpi ensikoti Pihlassa?
7. Millaista tukea sait ensikoti Pihlassa kuntoutusjakson aikana?
8. Millaisia tunteita sinulla oli kotiutumista suunniteltaessa?
9. Kuinka elämäsi on sujunut ensikoti Pihlasta kotiutumisen jälkeen?
10. Millaisia tukitoimia saat tällä hetkellä ja miltä tahoilta?
11. Millaisena näet tulevaisuutesi?

Keski-kuukko 26.2.2014

VIKKO SAVO 31

Aino pääsi irti huumemaailmasta ja nauttii nyt lapsiperheen arjesta

# ”Mä haaveilin ihan semmosesta tavallisesta elämästä”

Heidi Hirvonen ja  
Mervi Nonsiainen

Kuopiolaisessa Ensikoti Pihlassa päihdekuntoutuksen läpi käyneen Aino on ollut raskas kulkea. Hän aloitti alkoholin käytön 12-vuotiaana.

– Ysiluokalla kävin tekevässä enkun kokeen kannissa, Aino muistee.

Vähitellen lisääntynyt juominen ei riittänyt, vaan Aino siirtyi kannabiksen kautta kovempiin huumeisiin. Huumeiden myötä Aino tapasi aineita välittävän Teron. He alkoivat seurustella, ja Aino tuli raskaaksi. Veeti syntyi ja kuiville pyrkivä perhe pääsi sosiaalisairaalaan perhehoitoon. Kolmisen vuotta perheen elämä sujui hyvin. Sitten huumeet palasivat kuvioihin, ja Veeti sijoitettiin kiireellisesti lastenkotiin.

– Se oli sellainen isku vasten kasvoja, jota ei toivoisi pahimmalle vihamiehellenkään. Syytin sossuja lapseni viemisestä, vaikka silloin olin vain pitänyt katsoa peiliin. Seuraavat vuodet olivat sekavaa aikaa ja elämää johtivat huumeet.

– Päivät oli pakko aloittaa aineilla, ja koko ajan etsittiin rahaa ja huumeita.

Politiisit olivat jatkuvasti perässä, sakkoja ja vankenustuomioita alkoi tulla. Oli riitoja ja väkivaltaa. Asunnot vaihtuivat tiuhaan häätyjen vuoksi. Sitten Aino tuli jälleen raskaaksi.

## ”Halusin Emmalle hyvän elämän”

Aino istui lyhyen vankilatuomion raskautensa alkuvaiheessa. Vankilassa Aino haaveet muutoksesta kasvoivat. Vapauduttuaan Aino kuitenkin refkahti ja hän käytti huumeita korvaushoidäkityksen ohella koko raskautensa ajan. Etnajas syntynyt Emma vietti ensimmäiset kolme viikkoon

”Päivät oli pakko aloittaa aineilla, ja koko ajan etsittiin rahaa ja huumeita.”

sairaalan vanvatcholla, jossa hoidettiin hänen vieroitusoireitaan. Aino koki valtavaa syyllisyyttä.

Sairaalaista Aino ja Emma kotoutuivat perhetukikeskukseen. Aino halusi kuntoutua ja pitää Emman, joten irrottautuminen enisessä oli tehtävä. Lopulta kuntoutuspai- kaksi määrittyi ensikoti Pihla. Tero jäi päihdemaailmaan.

Aino kuntoutumismotivaatio oli korkea, kun tans- tulla oli kipeä muisto Veetin huostaanotosta.

– Ajattelin, että nyt minun on pakko käydä kuntoutus läpi ja selvittää. Halusin antaa Emmalle hyvän elämän.

Asiakkaat tulevat ensikoti Pihlaan kuntoutumaan sekä opettelemaan vastuunkan- toa itsestään ja lapsestaan, ei hoidettaviksi. Henkilökunta neuvoa, antaa ja tukee tarvittaessa.

– Aiemmin aina ajattelin olevani jotenkin huonompi muuta, mutta Pihlassa ollessani huomasi pystyväni huolehtimaan vastuistani. Sain itsehuoltamusta ja kaikki Pihlassa opettelemani taidot, lapsenhoidosta lähtien, tukivat sitä elämää, mitä nyt Emma kanssa elämme.

Saavutinaan ensikoti Pihlaan Aino tiesi heti päässeensä oikeaan paikkaan. Kuntoutusmuotona siellä on yhteisö kuntoutus, jonka Aino koki hyväksi.

– Yhteisön arkeen ja vastuualueiden hoitamiseen osallistumisella oli oma mer-



Suomalaisista odottavista äideistä noin kaudella prosentilla on arvioitu olevan päihderippuvuutta. Vuosittain 3600–6000 sikiön kehitys on vaarassa päihteen käytön takia. Äidin päihteen käyttö on yleisin syy pienten lasten huostaanottoihin Suomessa. Kuvan nainen ei liity ta- paanseen.

kityksensä kuntoutuksessa ja sain muilta asiakkailta vertaistukea.

Aino kuntoutusjakso ensikoti Pihlassa kesti yli 10 kuukautta. Kuntoutusta tukivat arjen rutiinit, yhteisö-

kokoukset, aamukokoukset, ryhmätoiminnot, rentoutuk- set sekä keskustelut samas- sa tilanteessa olleiden mui- den asiakkaiden kanssa. Li- säksi Ainolla oli hoitosuhde muun muassa KYSin päih-

depsykiatrian poliklinikalle ja terapiaan.

## Oma motivaatio kantoi

Kuntoutusjaksoon sisäl- tyi myös haasteita. Vuokra-

asunnon saaminen luotto- tiedot menettäneenä näyt- ti mahdottomalta. Kärsiväl- lisyys oli kovalla koetuksel- la. Myös yhteisön asukkai- den vaihtuminen ja joiden- kin paluu päihdemaailmaan oli ahdistavaa. Aino oma motivaatio kuitenkin kantoi.

Lopulta asunto järjestyi, ja Aino pääsi kotiharjoittelui- den myötä laittamaan mut- ta kotia itselleen ja Emmal- le. Tulevaisuuden tukitoimia järjesteltiin jo ensikoti Pih- lassa ollessa. Alkuun lasten- suojelan perhetyöntekijä kä- vi Aino ja Emman kotona kolmesti viikossa, nykyisin kerran viikossa. Myös Ainoon terapia on jatkunut.

Aino ja Emma ovat saaneet uusia ystäviä ja suhteet omiin läheisikseen ovat lämme- neet uudelleen. Teron meneh- tyminen askettiin herättää ristiriitaisia tunteita; toisaal- ta Aino kokee Teron kuole- man kamalana asiana, mutta toisaalta hänen ei enää tarvit- se pelätä Teron kohtaamista. Saavutuksistaan ylpeä Ai- no kertoo nyt elävänsä sitä kaan haaveilemaansa taval- lista elämää.

– On oma koti ja saa herä- tä omasta sängystä joka aamu ilman mitään oloja.

Aino haaveilee päihde- työntekijäksi opiskelemisest- ä, ja Veetin huostaanoton purkamisesta.

– Annan koko ajan näyttöä siitä, että pärjään. Uskon, että kaikki menee hyvin ja parin- kolmen vuoden päästä myös Veeti pääsee asumaan kans- samme. n

Henkilöiden nimet on mun- tettu. Artikkelin kirjoittajat ovat Savonia-ammattikor- keakoulun sosionomiopiske- lijoi- ja kirjoitus on heidän oppinnäytelyönsä tuote. Artik- kelissa käytetyt lähteet: www. kuopionensikotiry.net, www. ensijaturvakotienliitto.fi, en- tisen asiakkaan haastattelu, työntekijän haastattelu.

# Seija kulkee ensikodin asiakkaan rinnalla

**Heidi Hirvonen ja  
Mervi Nousiainen**

Seitsemän vuotta ensikoti Pihlassa työskennellyt sosionomi (AMK) **Seija Laakso** tekee työtään täydellä sydämellä ja tunteella, kolmesa vuorossa. Ensikoti Pihlassa asiakas on kuntoutumassa päihdeongelmastaan ja opettelemassa arjesta selviytymistä lapsen kanssa. Ohjaajan rooli on olla rinnalla kulkija.

Sosionomin (AMK) koulutus sisältää päihdetyön

opintoja, jotka antavat tietoutta päihdeongelmaisten parissa työskentelemiseen. Seija kuitenkin korostaa, että käytännössä työn oppii parhaiten.

Työhön liittyy myös jatkuvaa itseopiskelua. Työnantaja tarjoaa koulutusmahdollisuuksia Seijan mukaan kiihdyttävästi.

Seija kuvailee että ohjaajan työ on monipuolista, välillä haastavaa ja vaativaa asiakastyötä.

– Asiakkaalla on päihdeongelman lisäksi usein myös

mielenterveysongelmia, joihin paneudutaan intensiivisesti.

## **Pihlan toimintaa ei tunneta riittävästi**

Ohjaajalta vaaditaan kannustavaa ja asiakasta arvostavaa työtettä sekä keskeneräisyyden sietämistä, hyviä vuorovaikutustaitoja ja empatiakykyä.

– Ne ovat vaikeita hetkiä työntekijöille, kun asiakas päättää palata päihdemaailmaan ja luopuu lapsestaan. Palkitsevaa työssä on, kun

”Ne ovat vaikeita hetkiä

työntekijöille, kun

asiakas päättää

palata päihde-

maailmaan

ja luopuu

lapsestaan.”

asiakas ymmärtää päihdeongelmansa, motivoituu kuntoutukseen, saa riittävästi tukea vanhemmuuteen ja lopulta kotiutuu yhdessä lapsensa kanssa.

Seijan mielestä ensikoti Pihlaa ja siellä tehtävää työtä ei tunneta riittävän hyvin. Hän kertoo kohtaavansa ennakoluuloja työtään kohtaan ihmisiltä, joilla ei ole kokemusta päihdeongelmaisten kanssa työskentelemisestä.

– Joudun perustelemaan, että asiakkaat ovat ihan ta-

vallisia ihmisiä päihdeongelmasta huolimatta.

Ensikoti Pihla on lastensuojeluyksikkö, jossa lapsen etu on aina ykkössijalla. Ohjaajan työhön kuuluu olennaisena osana vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen havainnointi ja tukeminen.

Vanhemman kotiutumisesta lapsen kanssa päättää lopullisesti lastensuojelun sosiaalityöntekijä, mutta myös ensikoti Pihlan työntekijöiden näkemyksellä on suuri painoarvo.**n**